

Compte-rendu de la réunion du groupe de travail dyspnée CPLF 2015 Lille

1. Fonctionnement du groupe de travail

Le logo est toujours en cours de création. Deux nouvelles images ont été proposées, mais aucune n'a été retenue à ce jour.



2. Formations

Plusieurs publications sont en cours.

a. Définition de la dyspnée réfractaire

Une publication sera proposée sous forme de lettre dans la revue des Maladies Respiratoires (responsables : Pierantonio Laveneziana et Capucine Morélot-Panzini) . La définition de David Currow sera reprise et détaillée et sera distinguée de la dyspnée résiduelle. Dans cette publication sera, en outre, proposée une ordonnance type d'opioïde pour le traitement des dyspnées réfractaires d'après la publication de CURROW (*Currow, J Pain Symptom Manage 2011*). Une première version sera proposée avant la prochaine réunion.

b. Démarche diagnostique devant une dyspnée inexplicée pour les médecins généralistes

Une première version sera proposée par Bernard Aguilaniu.

c. Démarche diagnostique devant une dyspnée inexpliquée pour les pneumologues

Une première version sera proposée très prochainement par Christophe Delclaux.

3. Recherche

a. Projets

i. Enquête nationale sur la prise en charge thérapeutique de la dyspnée

Capucine Morélot-Panzini va proposer une enquête nationale sur la prise en charge symptomatique de la dyspnée. Celle-ci sera proposée à tous les pneumologues inscrits à la FFP via Survey Monkey. L'enquête sera proposée au groupe avant d'être diffusée.

ii. Validation de questionnaires de dyspnée

- BDI/TDI en self-administré par voie électronique (Thierry Perez), à tester chez des patients BPCO avec utilisation d'échelles de Likert pour chaque item

- validation du questionnaire London Chest Activity of Daily of Life en langue française et du Dyspnea 12 lors d'un stage de réhabilitation respiratoire (Marc Beaumont) – BPCO stade III et IV, 50 patients. L'objectif est, après processus de traduction (selon Beaton) de déterminer la sensibilité au changement au cours d'un stage de réhabilitation (test-retest à 15 jours). Pour le LCADL, les critères d'évaluation sont le SGRQ, mMRC, HADS, TM6; pour le Dyspnea 12: mMRC, HADS, VEMS, TM6.

iii. Réhabilitation et musique (François Ceugnet)

Etude sur le bénéfice de la musique (instruments à vent (flûte, clarinette...) ou du chant sur la dyspnée lors d'un stage de réhabilitation respiratoire.

b. Etudes en cours d'analyse

- DYSLIM (Thierry Perez): auto-questionnaire avec 19 questions portant sur la dyspnée et la limitation induite par celle-ci, testé en réhabilitation respiratoire – étude terminée, 197 patients inclus sur 200 patients prévus (BPCO, mucoviscidose, HTAP, PID), corrélation avec EFR avec TM6, mMRC, BDI-TDI, Likert, SF36, SGRQ. L'analyse est en

cours (réduction d'items, corrélations, sensibilité), projet de deuxième étude de validation externe.

- validation de la version française du MDP (Capucine Morélot-Panzini) : publication en cours, poster présenté au CPLF.

4. Symposium International : Dyspnea 2016

Le prochain Symposium international Dyspnea aura lieu les 16 et 17 juin 2016 en France à l'Hotel Elysée à Serris (Val d'Europe).

Prochaine réunion : juin 2015 à la Maison du Poumon; dates proposées : 5 juin, 19 juin, 26 juin à 16 heures