

Amélioration de la qualité de vie après réhabilitation à l'effort avec capnographe dans une population de 12 Syndrome d'hyperventilation (SHV).

O.Jarry, J-Ph.Alain, P.Aubéry, J.M.Perruchini, F Copreaux, Ph.Camus

Introduction

Nous avons comparé rétrospectivement la qualité de vie de 12 SHV, avant et après réhabilitation respiratoire par 30 séances sur bicyclette ergométrique avec contrôle de la fréquence ventilatoire à l'aide d'un capnographe naso-buccal (Nihon Kohden - CO2-monitor).

Matériel et méthodes

Il s'agit de patients adultes consultant pour dyspnée anormale d'exercice, sans antécédents cardio-respiratoires, présentant un examen clinique et une EFR normaux. Les caractéristiques sont les suivantes : Homme/femme: 1/11; âge moyen: 52,5±12, 4 patients ont des anxiolytiques et 1 est sous traitement anti-dépresseur.

Anxiété et dépression ont été évalués par le questionnaire de qualité de vie HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale) qui fournit un score entre 0 et 10 (négatif si < à 8, douteux de 8 à 10, certain si > à 10).

L'importance de la dyspnée et du handicap respiratoire comme déterminant du vécu global à été évalué par le questionnaire respiratoire du St Georges Hospital-SGQR (poids de 0 à 100 pour chaque catégorie: symptômes, activités et impacts, avec un score global moyenné).

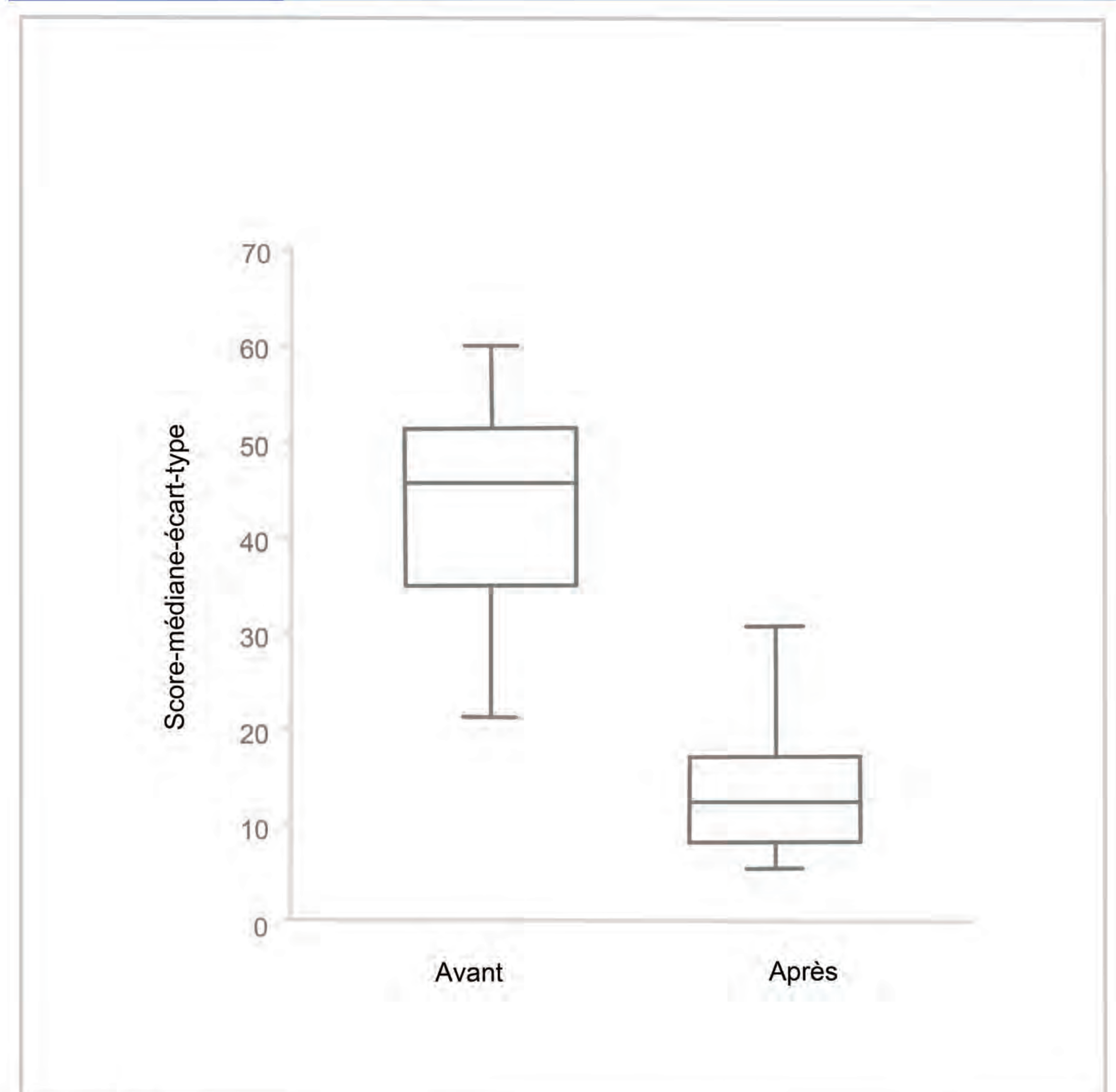
Cet outil est habituellement utilisé dans la BPCO et n'a pas de valeurs normales.

Les données ont été recueillies en interrogatoire direct par l'infirmière, dans les mêmes conditions avant et en fin de réhabilitation.

Résultats

- le score moyen de l'anxiété est passé de 12,1±5 à 8,5±4 (p=0,05),
- le score moyen de dépression de 6,92±4 à 2,3±2 (p=0,0006)*
- le score SGQR (figure ci-dessous) de 42,6± 14 à 14,5±9 (p=0,00009)*.

Figure 1 : Evolution de la qualité de vie avant et après réhabilitation (St Georges Questionnaire)



* Student-test

Discussion-conclusion

L'anxiété apparaît quantitativement nettement plus importante que la dépression au diagnostic de SHV, et n'est que partiellement mais significativement corrigée par la réhabilitation, l'importance de la dyspnée et du handicap respiratoire comme déterminant du vécu global est significativement amélioré.