

QU'EST-CE QUE LA PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES ?

La pneumopathie chronique idiopathique à éosinophiles, appelée encore maladie de Carrington, est une maladie des poumons, d'évolution progressive mais parfois rapide, associée à une forte augmentation du nombre des polynucléaires éosinophiles dans le sang et dans les alvéoles pulmonaires. Les polynucléaires éosinophiles sont un type de globules blancs dont le nombre est peu élevé à l'état normal. Ces cellules jouent un rôle important dans les phénomènes allergiques, où leur nombre peut augmenter modérément.

POURQUOI CE NOM ?

Pneumopathie car c'est une maladie des poumons, **chronique** car elle évolue sur plusieurs semaines ou mois, **idiopathique** car la cause en est inconnue, (certaines causes peuvent entraîner une pneumopathie à éosinophiles, par exemple des médicaments ou des parasites, et il faut s'assurer que la maladie n'est pas due à une cause précise avant de considérer qu'elle est idiopathique), **à éosinophiles** car les polynucléaires éosinophiles sont augmentés dans les poumons et dans le sang.

QUI EST TOUCHE ?

Ce sont essentiellement des adultes, avec une prédominance féminine (2 femmes pour 1 homme, en général). L'âge moyen des patients est de 50 ans. Cette maladie est rare. Moins d'une centaine de malades est répertoriée actuellement en France.

QUELLE EST LA CAUSE DE LA PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES ?

On ne sait pas actuellement pourquoi, chez certaines personnes, se développe cette maladie des poumons. Dans un tiers à la moitié des cas, on retrouve des antécédents d'allergie ou d'asthme, récents ou anciens mais aucune cause précise n'a été mise en évidence à l'heure actuelle.

EST-CE UNE MALADIE HEREDITAIRE ?

Non, ce n'est pas une maladie héréditaire. Il n'y a pas de cas connu de transmission de la maladie à ses enfants. Il ne s'agit pas non plus d'une maladie contagieuse.

QUELS SONT LES SIGNES DE LA PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES ?

La toux est constante. Il s'y associe une plus ou moins grande difficulté à respirer (*dyspnée*),

survenant surtout lors des efforts. Souvent, les malades sont fatigués, amaigris, avec des sueurs nocturnes et de la fièvre. Rarement, il existe des crachats de sang. Chez la moitié des malades, précédant l'apparition de leur maladie, on retrouve des manifestations respiratoires, ressemblant à des crises d'asthme.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS DE CETTE MALADIE ?

Dans de rares cas la maladie atteint d'autres organes (elle porte alors d'autres noms).

COMMENT FAIT-ON LE DIAGNOSTIC DE LA PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES ?

Les patients consultent leur médecin pour les symptômes indiqués plus haut. Un certain nombre d'examens est alors effectué.

- **Des analyses de sang** afin de rechercher une augmentation du nombre des éosinophiles.
- **Une radiographie pulmonaire** : c'est un moyen simple, rapide et peu coûteux de détecter les images anormales du poumon.
- **Un scanner thoracique** : c'est un examen très performant, beaucoup plus précis que la radiographie. On peut ainsi déceler des images évocatrices de la maladie.
- **Des explorations fonctionnelles respiratoires** : elles permettent d'étudier la

capacité respiratoire des malades, en analysant leur souffle au cours de différents exercices respiratoires enregistrés par des appareils.

- **Une endoscopie bronchique avec lavage bronchoalvéolaire** : sous anesthésie locale, le médecin introduit dans les bronches, en passant par le nez, un tube fin et souple muni à son extrémité d'une fibre optique, lui permettant de voir les bronches. Il injecte par le même tuyau du sérum physiologique, qu'il réaspire ensuite. L'étude au microscope de ce liquide permet de retrouver un nombre élevé de polynucléaires éosinophiles qui sont caractéristiques de cette maladie.

COMMENT TRAITE-T-ON LA PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES ?

Le traitement consiste en l'administration de corticoïdes (corticothérapie) en comprimés ou, au départ, en injections. Cette corticothérapie entraîne une amélioration rapide et une disparition de tous les symptômes. Elle est poursuivie plusieurs mois, puis diminuée progressivement. Une récurrence de la maladie survient souvent à la décroissance des corticoïdes, nécessitant une réaugmentation des doses jusqu'à obtention d'une nouvelle stabilisation de la maladie. Parfois il est nécessaire de poursuivre le traitement pendant plusieurs années.

Groupe d'Etudes et de Recherche sur les Maladies "Orphelines" Pulmonaires

(GERM"O"P)

Ce groupe de médecins pneumologues français, à but non lucratif, étudie les maladies rares pulmonaires, dont les cas de pneumopathie chronique idiopathique à éosinophiles. Les médecins soignant un(e) malade peuvent obtenir des informations sur le suivi, le traitement, les recherches en cours concernant la maladie en s'adressant au GERM"O"P.

GERM"O"P

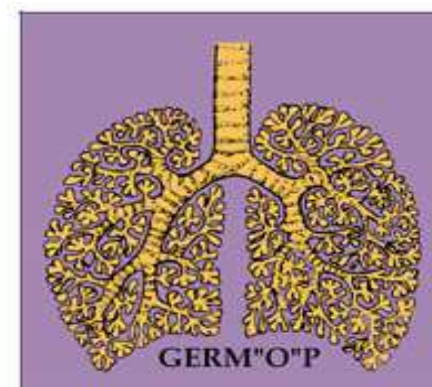
Hôpital Louis Pradel
BP Lyon-Montchat
69364 LYON CEDEX 03
tel : 04 72 35 70 74
fax : 04 72 35 76 53

E. Mail : germop@univ-lyon1.fr
Web : www.univ-lyon1.fr/germop

Ces informations non exhaustives sont diffusées par le GERM"O"P à titre indicatif, pour aider les malades à mieux comprendre leur maladie. Elles n'engagent en rien la responsabilité du GERM"O"P. Le traitement et le suivi des patients dépendent de leur médecin traitant qui leur fournira tous

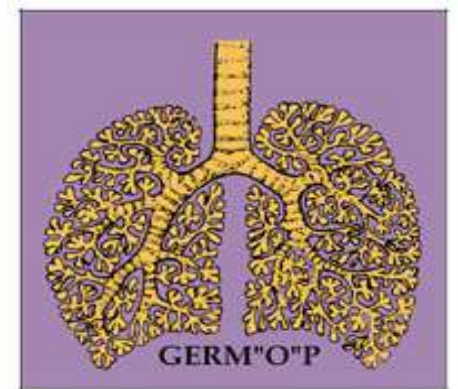
les renseignements complémentaires qu'ils pourraient souhaiter au sujet de cette maladie.

PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES



Groupe d'Etudes et de Recherche sur les Maladies
"Orphelines" Pulmonaires

PNEUMOPATHIE CHRONIQUE IDIOPATHIQUE A EOSINOPHILES



Groupe d'Etudes et de Recherche sur les Maladies
"Orphelines" Pulmonaires

