

Une fibrose du poumon survenant chez une personne qui a été exposée à l'amiante est une asbestose



L'asbestose est une fibrose due à l'amiante.

Où agit-elle ?

Elle touche le tissu de remplissage entre les alvéoles, les bronches et les vaisseaux sanguins du poumon, appelé tissu interstitiel. L'élasticité de ce tissu permet le jeu du poumon à l'inspiration et à l'expiration.

Quelles sont ses conséquences ?

Les fibres d'amiante provoquent une altération de ce tissu interstitiel qui perd son élasticité, entraînant une restriction des performances pulmonaires.

Comment évaluer l'altération de la fonction respiratoire ?

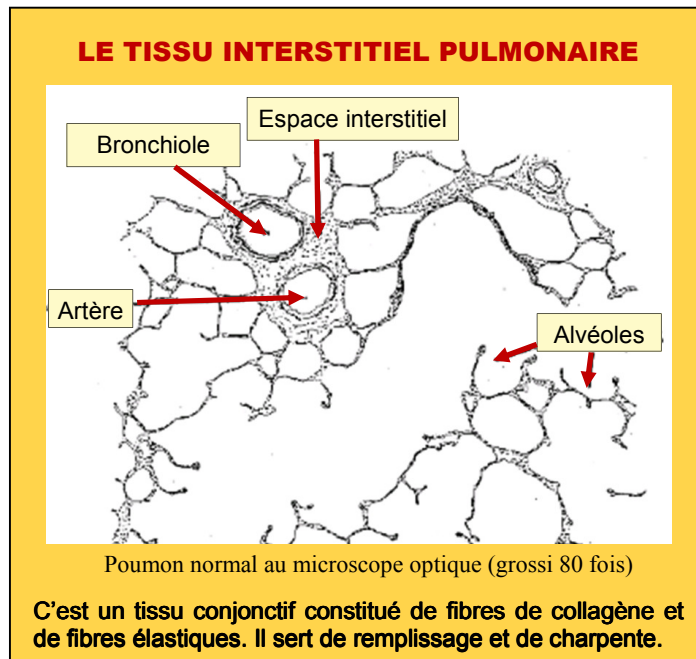
Par des épreuves fonctionnelles respiratoires (EFR) et par la mesure du taux d'oxygène dans le sang.

1) Les épreuves fonctionnelles respiratoires :

La diminution de la capacité pulmonaire totale (CPT) est un paramètre essentiel pour évaluer la répercussion de l'asbestose sur le fonctionnement du poumon.

2) La mesure du taux d'oxygène dans le sang

Le tissu interstitiel intervient comme un filtre dans les échanges gazeux entre



les alvéoles pulmonaires et les vaisseaux sanguins : si la fibrose est importante, l'oxygène passe plus difficilement à travers ce filtre, avec une diminution de son taux dans le sang.

On mesure le taux d'oxygène dans le sang par deux méthodes : les gaz du sang et l'oxymètre de pouls.

- Les gaz du sang

On réalise une prise de sang et on mesure la pression partielle en oxygène dans le sang artériel (PaO_2). Cet indicateur reflète la quantité d'oxygène transportée par le sang et délivrée aux organes. La PaO_2 est considérée comme étant dans les li-

mites de la normale si elle est dépassée 70 millimètres de mercure (70 mm Hg).

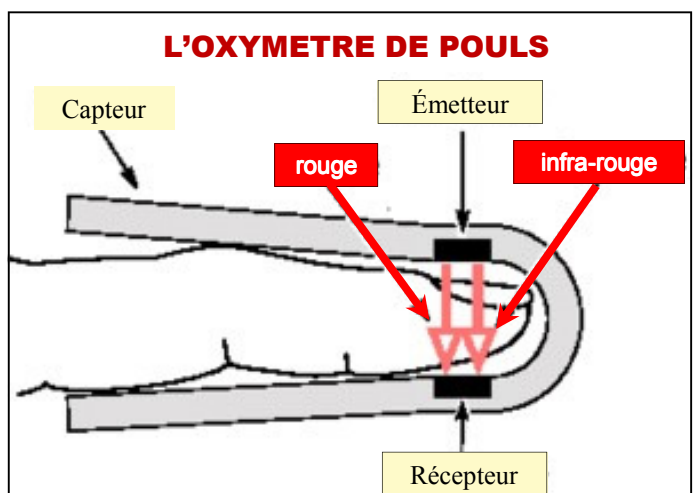
Un taux trop bas révèle une **hypoxémie** (diminution de la quantité d'oxygène dans le sang).

- L'oxymètre de pouls

C'est un autre moyen, moins précis mais plus pratique, d'évaluer le taux d'oxygène dans le sang. C'est un appareil que l'on met à un doigt. Il mesure la saturation de l'hémoglobine en oxygène (SpO_2), c'est-à-dire la capacité de l'hémoglobine à capter l'oxygène pour le transporter. Son fonctionnement repose sur l'émission de deux lumières (rouge et infra-rouge) et la mesure de leur absorption par l'hémoglobine porteuse ou non d'oxygène.

Deux autres méthodes utiles

Dans certains cas le « filtre » entre l'alvéole pulmonaire et le vaisseau capillaire qui transporte le sang peut être altéré, sans nécessairement que le taux d'oxygène baisse.



On a alors deux moyens de mettre cette altération en évidence : la mesure du transfert de l'oxyde de carbone et le test de marche.

- La mesure du transfert de l'oxyde de carbone

Elle est exprimée aux EFR par le rapport entre la DLCO (diffusion libre du gaz carbonique) et le volume alvéolaire (VA). Ce paramètre DLCO/VA, permet de détecter une atteinte du filtre au début.

- Le test de marche

On analyse la capacité du filtre lors d'un test d'effort qui nécessite un passage accru d'oxygène dans le sang. Si, lors de cet effort, le taux d'oxygène passe d'un taux supérieur à 70 mm Hg à un taux inférieur, on dit qu'il y a désaturation : le filtre présente déjà une altération.

Pour détecter une désaturation à l'effort, on demande au patient de marcher le plus vite possible pendant 6 minutes tout en contrôlant le taux d'oxygène dans le sang par l'oxymètre de pouls.

La fibrose

« idiopathique »

La fibrose de l'asbestose n'est pas différente, aussi bien dans sa traduction au scanner qu'à l'examen anatomopathologique (analyse au microscope du tissu pulmonaire), des autres fibroses interstitielles qui ne sont pas dues à l'amiante.

Lorsque les médecins ne trouvent pas de cause, ils parlent de « fibrose interstitielle idiopathique ».

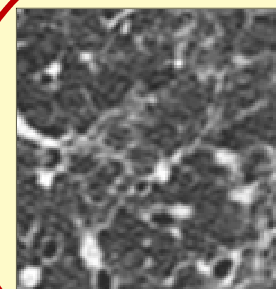
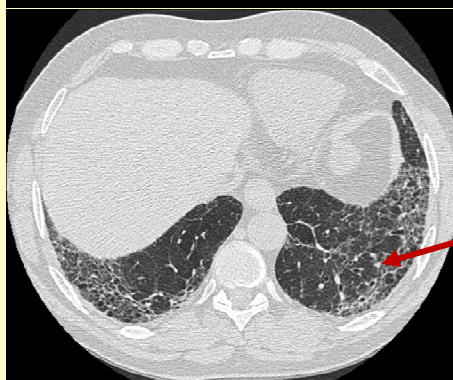
En fait une fibrose interstitielle chez une personne qui a été exposée à l'amiante n'est pas « idiopathique ».

C'EST UNE ASBESTOSE.

La différence entre les deux n'est pas médicale et elle est liée à l'exposition ou non à l'amiante.

L'ASBESTOSE AU SCANNER

Images en « rayons de miel »



Lignes courbes sous-pleurales



Les images

L'asbestose se traduit au scanner par des images caractéristiques, dont les deux principales sont les images en rayons de miel et les lignes courbes sous-pleurales. Les images en rayons de miel témoignent d'une atteinte assez avancée et sont la traduction de la fibrose des parois des structures de base du poumon profond, les lobules pulmonaires, qui ont une forme hexagonale.

Lorsque les images de fibrose sont essentiellement situées en arrière du poumon, elles peuvent se confondre avec des images de tassement du poumon (patient sur le dos), appelé phénomène de gravito-dépendance. Pour faire la différence, on pratique alors un scanner sur le ventre et, si les images disparaissent, il s'agit de gravito-dépendance.

Lorsqu'on n'a pas la certitude qu'il s'agisse d'une fibrose, il est préférable de surseoir à une déclaration de la maladie professionnelle qui risque d'aboutir à l'échec et de pratiquer un scanner sur le ventre (en procubitus) pour lever toute ambiguïté.

Les mots

Le langage des radiologues n'est pas le langage médico-légal et la fibrose est souvent dénommée syndrome interstitiel.

Le médecin qui fait le certificat médical initial en vue de la déclaration de maladie professionnelle ne doit pas dans ce cas recopier le compte-rendu du scanner, mais reprendre fidèlement les termes prévus dans le tableau n°30 : asbestose : fibrose pulmonaire.

Le tableau

Le tableau n°30 A énonce les critères de reconnaissance en maladie professionnelle avec notamment une durée minimale d'exposition de 2 ans et un délai maximal pour l'apparition de la maladie après la fin de l'exposition de 35 ans (délai de prise en charge).

L'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle (IPP) se fait à partir des images au scanner et du handicap respiratoire objectivé par la chute de la CPT aux EFR et/ou le taux d'oxygène dans le sang (voir sur internet le paragraphe 6.9 du barème maladies professionnelles)