

# BPCO et bêta bloquants



**Pr Charles-Hugo Marquette**

## Un mythe

- Danger des  $\beta$  bloquants

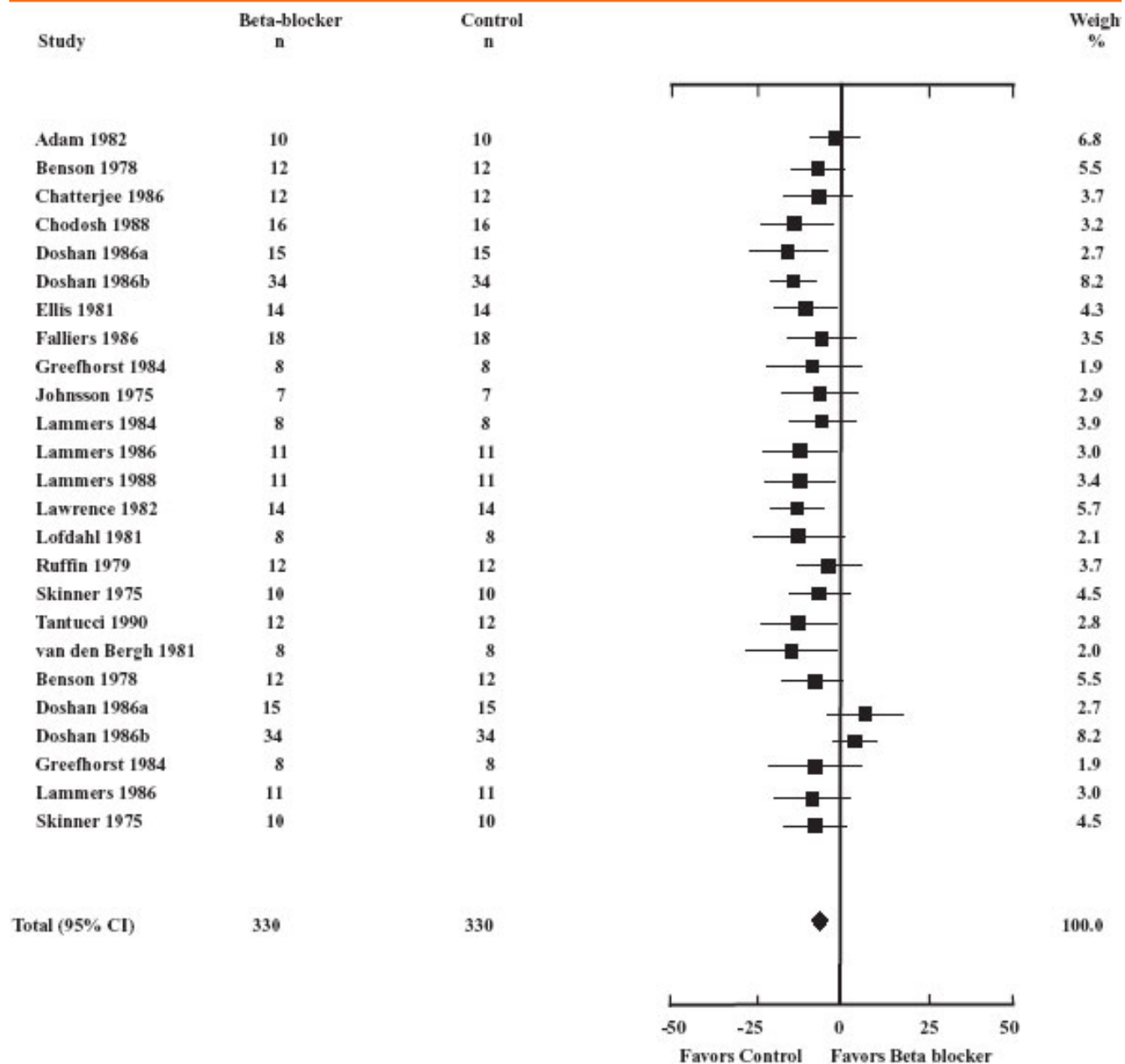
## Un dogme

- Asthme ou BPCO =  ~~$\beta$  bloquants~~

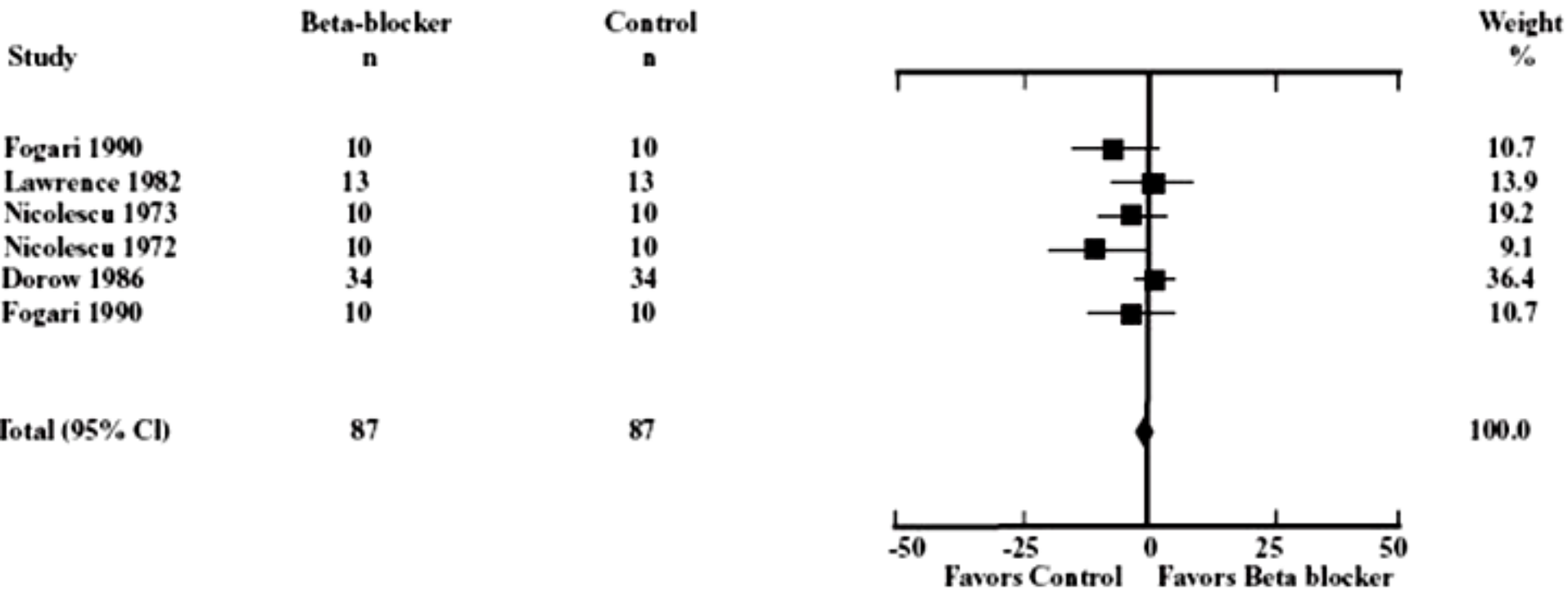
## Pharmacologie des $\beta$ bloquants cardioselectifs

- Bloquent 20 fois plus les  $\beta_1$  que les  $\beta_2$  récepteurs
- Up-régulation et sensibilisation des  $\beta$  récepteurs
- ↗ aux stimuli adrénergiques endo & exogènes

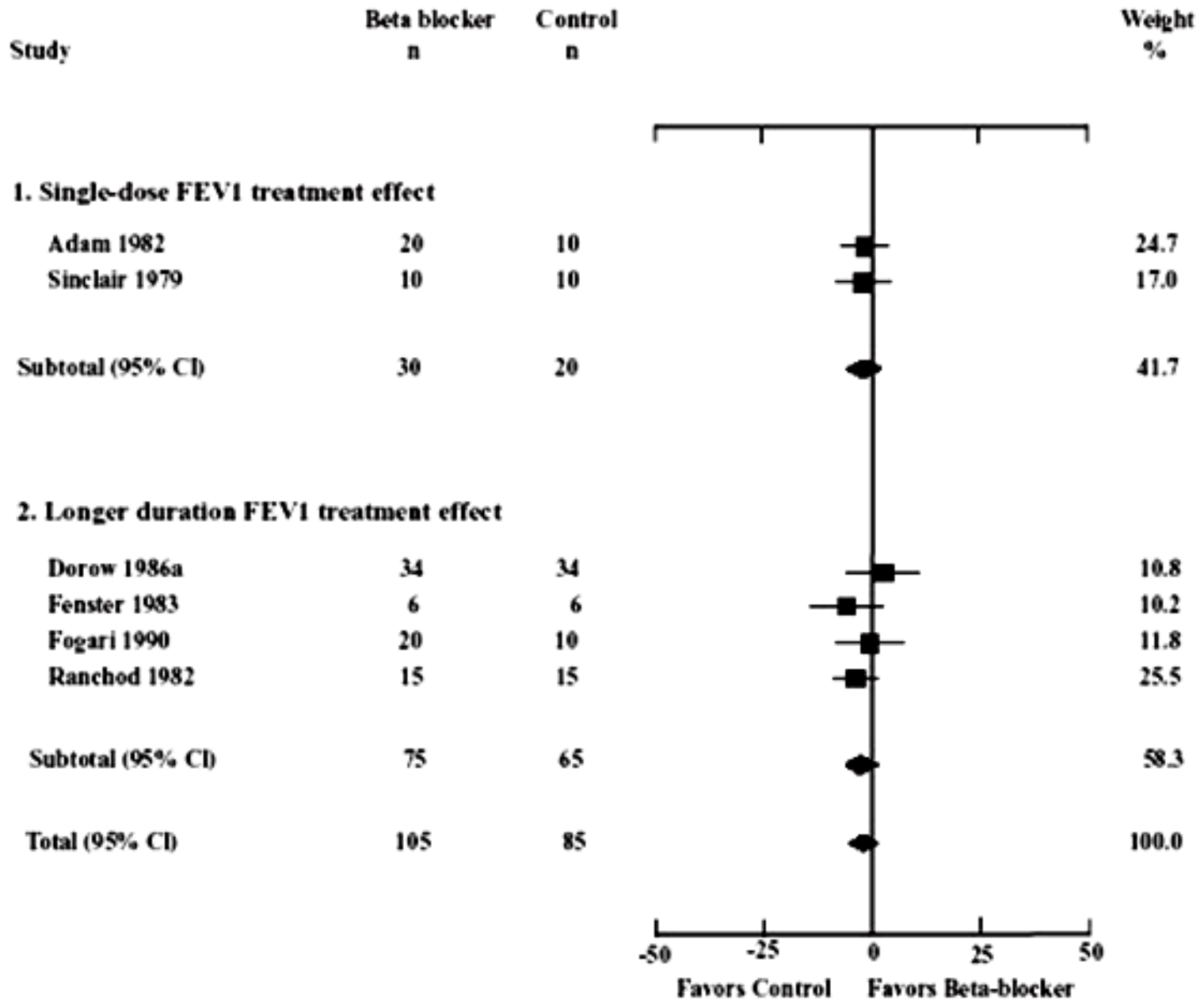
# Effet sur le VEMS d'une dose unique d'un $\beta$ -cardiosélectif



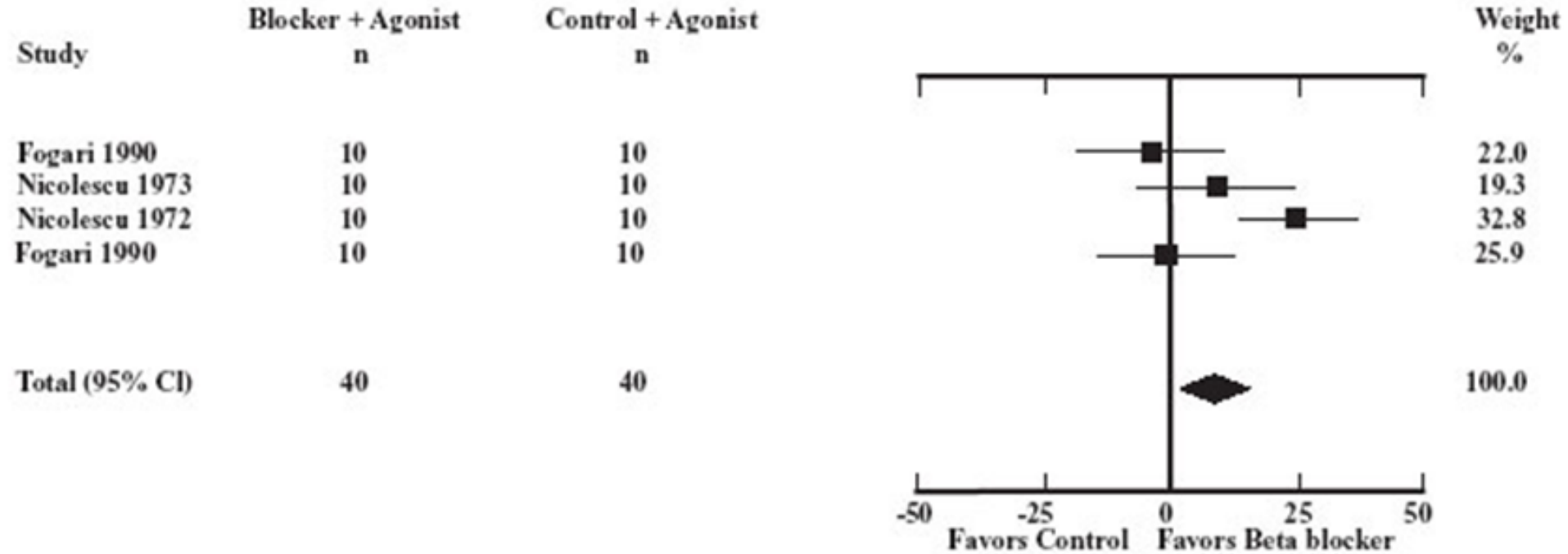
# Effet sur le VEMS d'un $\beta$ -cardiosélectif au long cours



# Effet sur le VEMS d'un $\beta$ -cardioselectif au long cours (BPCO)



# Effet sur le VEMS d'une dose unique d'un $\beta_2+$ agoniste sous $\beta$ - cardioselectif au long cours

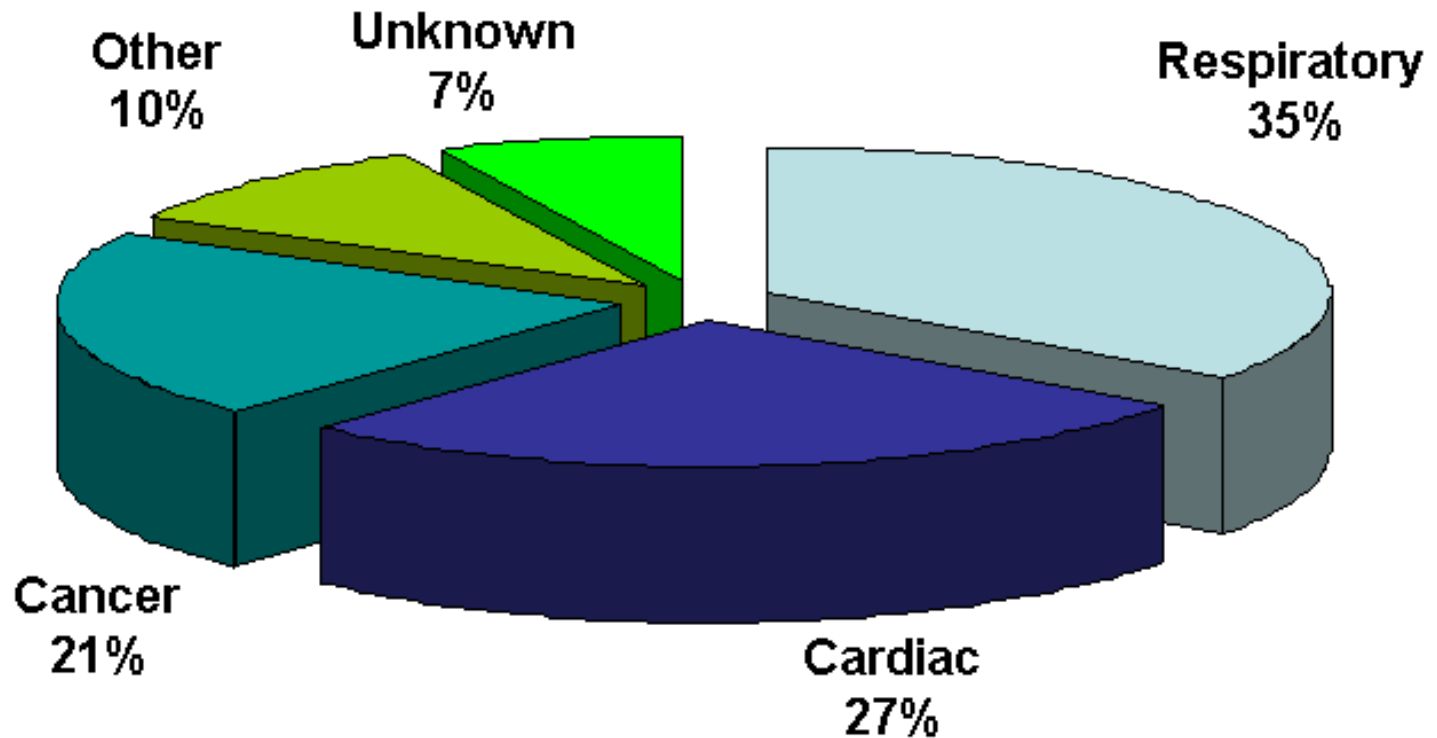


# Traitement $\beta$ - au long cours

- 97 essais  $\beta$ - cardiosélectif et BPCO
  - pas d'↗ des symptômes respiratoires
- 16 essais  $\beta$ - non cardiosélectif et BPCO
  - ↘ de 14% du VEMS
  - ↘ de 23% de la réponse aux  $\beta_2$  + (VEMS)
  - pas d'↗ des symptômes respiratoires

# Intérêt des $\beta^-$ dans la BPCO ?

causes de DC à trois ans



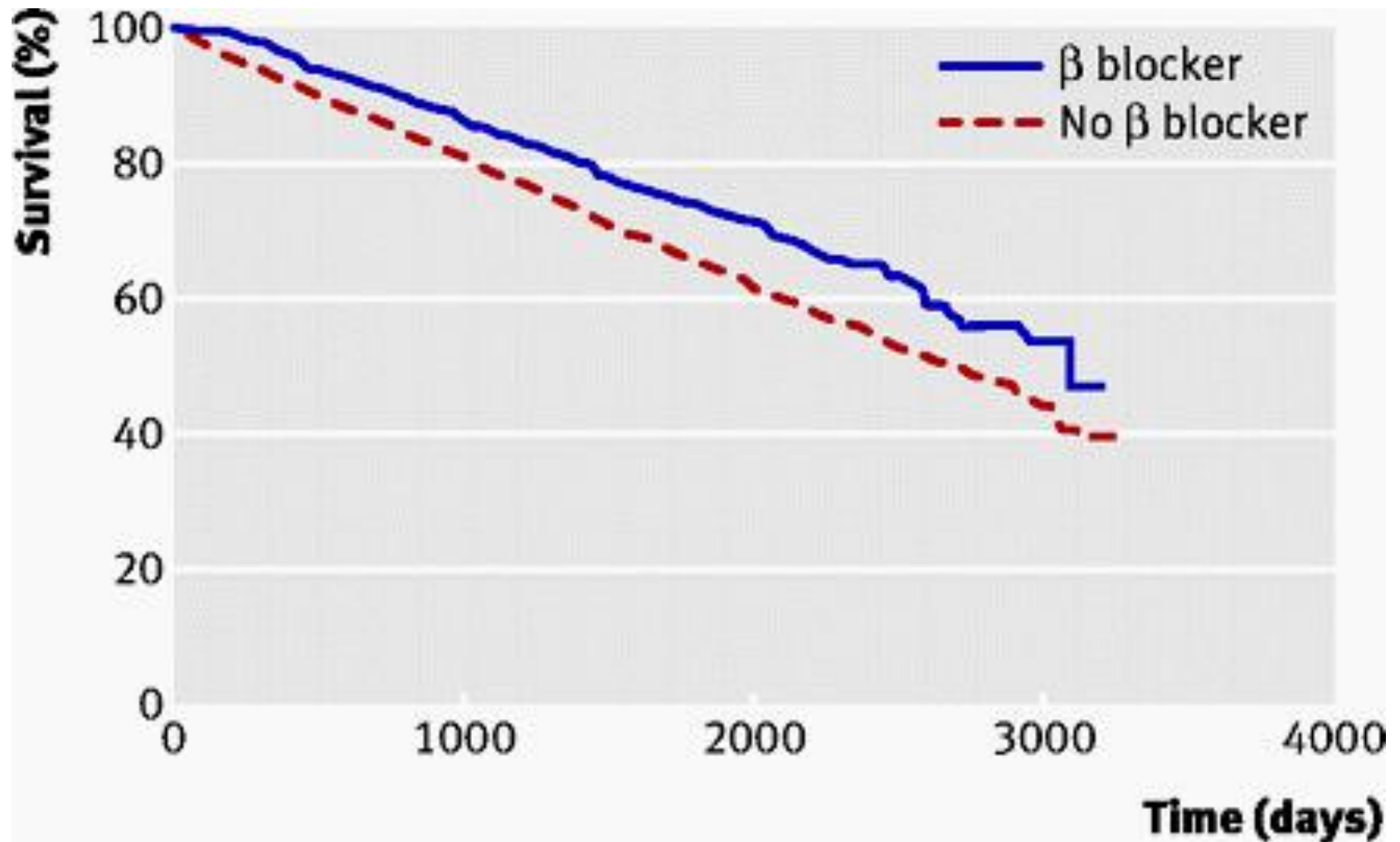


# Cohorte TARDIS

## Effect of $\beta$ blockers in treatment of COPD

- 5977 pts
- age moyen  $69.1 \pm 9.4$  ans (>50 ans)
  - 897 pts (15%)                      stade 1 (VEMS                      90.8%)
  - 3287 (55%)                            stade 2 (VEMS                      64.8%)
  - 1494 (25%)                            stade 3 (VEMS                      40.9%)
  - 299 (5%)                                stade 4 (VEMS                      24.8%)
- suivi moyen  $4.35 \pm 2.28$  ans
- $\beta$  bloquants cardioselectifs 88% (le reste non sélectifs)
- 2005 DC
  - 288 (14%) IDM
  - 625 (32%) BPCO

# réduction de 22% de la mortalité



# BPCO et bêta bloquants

Chez les BPCO traités (LABA/anti-cholinerg.)

Les  $\beta$  bloquants (cardioselectifs)

- ↘ mortalité
- ↘ exacerbations de BPCO
- sans altérer la fonction respiratoire