

Bronchospasme et désencombrement



Levée d'atélectasie

Firmin est un patient âgé de 20 ans présentant le syndrome de Purtilo. Pour cette raison il a été allogreffé (don de sa sœur) en septembre 2015.

3 mois après la greffe est apparue une GVH (réaction du greffon contre l'hôte) hépatique, cutanée, digestive et

oculaire. La GVH pulmonaire est diagnostiquée en mars 2016, d'emblée au stade d'insuffisance respiratoire chronique, avec introduction d'oxygénothérapie longue durée et de VNI nocturne. Firmin présente alors un VEMS à 17% de la théorie, et un VR à 229% de la théorie.

En juillet 2016 est mise en évidence une colonisation à *scopulariopsis brevicaulis*. Après traitement médicamenteux, on observe une négativation des prélèvements bronchiques en septembre 2016.

De juillet à décembre 2016, Firmin s'améliore grandement sur le plan respiratoire et moteur, avec une prise en charge kinésithérapique quotidienne voire pluriquotidienne. Cette prise en charge a rendu Firmin expert du drainage autogène. Le drainage était réalisé avec une PEP oscillante et une sangle thoracique en raison de l'hyper réactivité bronchique de Firmin ainsi que de sa distension importante. Il est déterminé et ne relâche jamais ses efforts durant cette longue hospitalisation. Sa grande volonté associée à son sens de l'humour pointu rendent les séances de véritables moments privilégiés. Il bénéficie également d'un soutien sans faille de la part de sa famille.

En juillet, il ne pouvait quitter son lit, en décembre il était capable de monter et descendre 4 étages. Son ampliation thoracique était passée de 2cm à 9 cm. Il avait repris du poids et devait être inscrit sur liste de greffe (pulmonaire + hépatique) début janvier 2017. Les médecins se disaient même « surpris de l'état respiratoire (eupnéique en air ambiant), compte tenu de la sévérité antérieure de l'état respiratoire ».



Mathilde Proffit, kinésithérapeute spécialisée en respiratoire

Cependant fin décembre, il présente un épisode fébrile, des hémoptysies, et se dégrade sur le plan respiratoire et fonctionnel. L'infection à *scopulariopsis* refait surface et l'affaiblit grandement. Son périmètre de marche diminue, et il est désormais sous VNI nuit et jour, en faisant des plages de 2h la journée. Il perd l'appétit, perd du poids et est donc nourri par nutrition parentérale la nuit. En conséquence, la mise sur liste de greffe est repoussée.

Début Février, nous nous trouvons donc dans une situation physique et morale compliquée. Firmin avait la sensation d'avoir tout à recommencer, d'être de retour en juillet 2016, et ne s'en sentait plus la force.

Témoignage

« La première séance c'était un peu difficile car on n'est pas du tout habitué, on ne s'attend pas à ce que la machine va nous faire. On s'aspire la bouche plus qu'autre chose. Le tout c'est de se laisser faire. Mais dès la deuxième ou troisième séance, on parvient vraiment à se laisser emmener tout seul.

J'arrive mieux à descendre dans mes volumes respiratoires. Plus facilement et plus loin. Mais surtout plus facilement. Les sécrétions sont devenues du jour au lendemain bien plus fluides, bien plus faciles à remonter. Avant j'avais vraiment des grosses grosses quintes de toux et j'avais du mal à expectorer. Alors que maintenant juste après le simeox une toux = une sécrétion, bien plus facile à sortir et bien plus rapidement, sans m'étouffer.

A présent que j'expectore moins, je préfère toujours utiliser le simeox plutôt que la PEP oscillante car j'ai l'impression que c'est plus efficace. Avec la PEP oscillante, c'est peut-être un peu moins fatiguant mais je ne suis pas sûr de cracher car je descends moins. Alors qu'avec le Simeox, vu que je descends plus (ndlr : descends son volume courant dans le VRE) même si je crache pas aussitôt après, en faisant un effort ultérieurement je parviens à cracher. Alors que sans le Simeox je pense que je ne réussirai pas.

Parfois je m'emmène un peu trop loin, j'expire trop longtemps et c'est un peu stressant. C'est pour ça que la prise en main est importante car on a toujours envie de descendre mais il ne faut pas descendre trop. J'aimerais à présent pouvoir utiliser le Simeox avec des programmes « sur mesure », et des pauses un peu plus longues. »

Sur le plan du drainage, il ne parvenait plus à expectorer. Nous utilisons la VNI durant les séances compte tenu de sa fatigabilité. Les sécrétions étaient blanches, mousseuses. Elles étaient le fruit d'un drainage uniquement proximal. Nous étions dans l'incapacité d'aller chercher des sécrétions plus distalement car l'hyper réactivité bronchique de Firmin nous en empêchait, et sa fatigue également. Il nous fallait absolument

optimiser le drainage pulmonaire de Firmin afin d'aider son organisme à éliminer un maximum de scopolariopsis. En effet, la remise sur liste de greffe nécessite trois prélèvements bronchiques sans spore. Le drainage devait donc être optimal.

C'est dans cette période des plus délicates que nous avons introduit l'usage du Simeox, couplé à la VNI.



Dès la première séance, Firmin a cessé d'expectorer ces crachats mousseux propres proximaux

Les séances étaient plus courtes, plus productives, et Firmin a ressenti un véritable gain de confort ventilatoire suite à ces 3 jours de drainage avec le Simeox.

Il souhaite depuis utiliser le Simeox quotidiennement. Alors que nous nous trouvions dans une impasse, dans ce contexte difficile, avec un patient épuisé, le Simeox a été d'une grande aide. Il a permis non seulement de réaliser un drainage bien plus efficace, de donner une nouvelle dynamique à notre duo, mais également de permettre



Et a expectoré durant les 3 jours suivants ce mucus abondant et purulent

à Firmin de réaliser des séances nettement plus confortables, sans quinte de toux. Le Simeox semble tout à fait adapté lors des séances avec des patients fragiles, polypnéiques et spastiques.

Nous poursuivons l'aventure avec Firmin et le Simeox à présent que ce cap difficile est franchi. Nous pouvons désormais nous tourner vers l'avenir et poursuivre sereinement nos séances de kinésithérapie, afin de préparer au mieux le corps de Firmin avant l'inscription sur liste de greffe.