

Résultats fonctionnels et sur la qualité de vie

Marianne Lafitte, Alain Prévost, Thierry Couffignal, pour l'équipe du CEPTA

CEPTA Hôpital Cardiologique Haut-Lévêque; Université de Bordeaux, INSERM U1034; Pessac, France

Contexte

L'exercice physique supervisé améliore la distance de marche des malades avec artériopathie des membres inférieurs (AOMI). Cependant, son efficacité n'est pas maintenue à long terme. Les effets sur la qualité de vie ne sont pas clairement démontrés.

Nous avons construit un programme d'ETP couplé avec un entraînement à la marche basé sur l'activité de marche introduite dans la vie quotidienne

Objectif

Evaluer un programme de réentraînement à la marche, et d'éducation thérapeutique ambulatoire, basé sur la mise en œuvre d'activités de marche intégrées à la vie quotidienne, afin d'améliorer durablement la distance de marche et la qualité de vie des patients claudicants.

Méthode

- Les patients avec un Index de Pression Systolique (IPS) < 0,9 et une distance de marche < 500m ont été invités à participer au programme.
- Celui-ci incluait:
 - Un bilan éducatif individuel
 - Des séances d'ETP individuelles
 - Des séances d'ETP collectives
 - Une évaluation fonctionnelle à la marche
 - La négociation du programme de marche lors des visites hospitalières
 - La réalisation du programme de marche au domicile des patients, avec un accompagnement téléphonique pendant 3 mois.
- Le questionnaire SF-36 a été utilisé pour mesurer la qualité de vie (QDV), et le risque cardiovasculaire (RCV) et les tests fonctionnels ont été réalisés à 0, 3, 6 et 12 mois

Résultats

	Baseline n = 46	3 month n = 46	6 month n = 46	12 month n = 46
Rest ABI				
Worse lower limb	0.70 ± 0.1	0.71 ± 0.1	0.72 ± 0.1	0.70 ± 0.1
Better lower limb	0.89 ± 0.1	0.88 ± 0.1	0.88 ± 0.1	0.87 ± 0.1
Post-walk ABI				
Worse lower limb	0.36 ± 0.1	0.38 ± 0.1	0.41 ± 0.1	0.42 ± 0.1
Better lower limb	0.59 ± 0.2	0.62 ± 0.2	0.64 ± 0.2	0.66 ± 0.2
Initial Claudication Distance (ICD) (m)	94 ± 83	234 ± 245**	234 ± 268**	286 ± 260**
% increase in ICD/baseline		277	203	141
Absolute Claudication Distance (ACD) (m)	273 ± 227	408 ± 248**	443 ± 265**	460 ± 267**
% increase in ACD/baseline		63	84	65
Intensity of pain	5.89 ± 2.4	4.73 ± 2.8*	4.34 ± 3.4**	4.53 ± 3.0*
Time of pain release (min)	3.95 ± 2.5	3.11 ± 2.4	2.01 ± 1.5**	2.83 ± 2.7**
10-Meter walking velocity				
Normal pace (cm/sec)	116 ± 16	120 ± 18	121 ± 17**	124 ± 17*
Fastest pace (cm/sec)	175 ± 34	172 ± 30	176 ± 36	181 ± 36
Repeated chair rises (sec)	9.04 ± 2.8	8.35 ± 2.0*	7.88 ± 2.0**	7.48 ± 1.7**

Résultats fonctionnels et hémodynamiques

	Baseline n = 46	3 month n = 46	6 month n = 46	12 month n = 46
SF-36				
Physical composite score	36.0 ± 7	40.8 ± 9**	41.94 ± 7**	42.3 ± 9**
Mental composite score	41.6 ± 12	45.2 ± 11*	44.7 ± 10*	44.2 ± 9

*p < 0.05, **p < 0.01, compared to baseline.

Conclusion

Notre étude montre les effets bénéfiques d'un programme d'ETP innovant, basé sur la modification durable du comportement vis à vis de la marche dans la vie quotidienne, chez des patients avec AOMI handicapés par une claudication. Les résultats montrent une amélioration significative et durable, fonctionnelle et de la QDV