

Auteur : Comité de rédaction du CNMR (Juillet 2026)

Qu'est-ce que c'est ?

- La dilatation des bronches, également appelée bronchectasie, est une maladie respiratoire chronique caractérisée par une augmentation anormale et irréversible du diamètre des bronches.
- Cette dilatation favorise l'accumulation de mucus dans les voies respiratoires, ce qui entraîne une inflammation chronique et augmente le risque d'infections pulmonaires répétées.
- Les bronchectasies peuvent être liées à différentes causes :
 - Des infections respiratoires sévères ou répétées ;
 - Certaines maladies génétiques, comme la mucoviscidose ;
 - Des déficits immunitaires ;
 - Des maladies inflammatoires ou auto-immunes ;
 - Des anomalies de fonctionnement des cils bronchiques ;
 - Une obstruction bronchique.
- Dans certains cas, aucune cause n'est retrouvée.
- La maladie évolue généralement lentement, mais les épisodes infectieux répétés peuvent altérer progressivement la fonction respiratoire.

Quelques chiffres

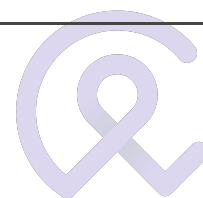
- Les bronchectasies sont considérées comme une maladie chronique relativement fréquente mais encore insuffisamment connue du grand public.
- En France, plusieurs dizaines de milliers de personnes seraient concernées, principalement des adultes de plus de 50 ans.
- L'amélioration des techniques d'imagerie, notamment du scanner thoracique, a permis d'augmenter le nombre de diagnostics au cours des dernières années.
- Les bronchectasies constituent une cause importante d'infections respiratoires répétées et d'hospitalisations chez certains patients.

Impact économique et sociétal

- La dilatation des bronches peut entraîner une gêne respiratoire chronique, une fatigue importante et des infections répétées nécessitant des consultations, des traitements antibiotiques ou des hospitalisations.
- Les exacerbations peuvent avoir un retentissement significatif sur la vie familiale, sociale et professionnelle. Une prise en charge adaptée permet de réduire les complications et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Quels sont les symptômes ?

- Les symptômes varient selon l'étendue de la maladie et la fréquence des infections.
- Les signes les plus fréquents sont :
 - Une toux chronique ;
 - Une expectoration quotidienne de mucus ou de crachats ;
 - Des infections respiratoires répétées ;



- Un essoufflement à l'effort puis parfois au repos ;
- Une fatigue persistante ;
- Des douleurs thoraciques ;
- Des épisodes de crachats sanglants (hémoptysie).
- Les symptômes peuvent s'aggraver lors d'exacerbations infectieuses, avec une augmentation du volume ou de la couleur des crachats, une majoration de la toux et parfois de la fièvre.

Comment fait-on le diagnostic ?

- Le diagnostic repose sur l'association des symptômes, de l'imagerie et d'examens complémentaires destinés à rechercher une cause.

L'interrogatoire médical et l'examen clinique

- Le médecin recherche des antécédents d'infections respiratoires répétées, des maladies associées et les symptômes respiratoires chroniques.

Le scanner thoracique

- Le scanner thoracique haute résolution est l'examen de référence.
- Il permet de visualiser la dilatation anormale des bronches et d'évaluer son étendue.
- L'examen est indolore et dure généralement quelques minutes.

Les explorations fonctionnelles respiratoires

- Ces examens évaluent le retentissement de la maladie sur la fonction respiratoire.
- Ils reposent notamment sur la spirométrie.

Les examens microbiologiques

- L'analyse des crachats permet d'identifier les bactéries présentes dans les bronches et d'adapter les traitements antibiotiques lorsque cela est nécessaire.

La recherche d'une cause

- Selon les situations, des examens complémentaires peuvent être réalisés :
 - Bilan immunologique ;
 - Recherche d'une mucoviscidose ;
 - Recherche d'une dyskinésie ciliaire primitive ;
 - Examens à la recherche d'une maladie inflammatoire ou auto-immune.

Quels sont les traitements ?

- La prise en charge vise à limiter les infections, faciliter l'élimination des sécrétions bronchiques et préserver la fonction respiratoire.

La kinésithérapie respiratoire

- Elle constitue un élément essentiel du traitement.
- Elle permet de favoriser l'évacuation des sécrétions bronchiques et de réduire l'encombrement des voies respiratoires.

Les antibiotiques

- Ils sont utilisés lors des infections respiratoires ou, dans certaines situations, de façon prolongée afin de prévenir les exacerbations répétées.

Les traitements inhalés

- Selon les patients, des bronchodilatateurs ou d'autres traitements inhalés peuvent être prescrits afin d'améliorer les symptômes respiratoires.

La prise en charge de la cause

- Lorsque cela est possible, le traitement de la maladie responsable contribue à limiter l'évolution des bronchectasies.

Les effets indésirables possibles

- Les effets indésirables dépendent des traitements utilisés :
 - Troubles digestifs avec certains antibiotiques ;



- Irritation des voies respiratoires avec certains traitements inhalés ;
 - Fatigue ou gêne transitoire après certaines séances de drainage bronchique.
- Un suivi médical régulier permet d'adapter la prise en charge.
- De nouvelles thérapeutiques sont en cours de développement et de remboursement.

Nos conseils

- Pour mieux vivre avec une dilatation des bronches :
 - Respecter les séances de kinésithérapie respiratoire prescrites ;
 - Maintenir une bonne hydratation afin de fluidifier les sécrétions ;
 - Arrêter de fumer et éviter le tabagisme passif ;
 - Pratiquer une activité physique régulière adaptée ;
 - Se faire vacciner selon les recommandations (grippe, pneumocoque, COVID-19 notamment) ;
 - Consulter rapidement en cas d'aggravation de la toux, de modification des crachats ou de fièvre ;
 - Respecter les traitements prescrits ;
 - Assurer un suivi régulier auprès de son pneumologue.
- Une prise en charge précoce et régulière permet souvent de réduire la fréquence des infections et d'améliorer la qualité de vie.

Pour en savoir plus

- [Assurance Maladie \(ameli.fr\)](https://ameli.fr)
- [Haute Autorité de Santé \(HAS\)](https://www.has-sante.fr)
- [Société de Pneumologie de Langue Française \(SPLF\)](https://www.splf.org)
- [Filière de santé des maladies respiratoires rares RespiFIL](https://www.respifil.org)

Références bibliographiques

1. Société de Pneumologie de Langue Française. *Bronchectasies de l'adulte : recommandations de prise en charge*. Paris : SPLF.
2. Haute Autorité de Santé. *Bronchectasies non liées à la mucoviscidose : diagnostic et prise en charge*. Saint-Denis La Plaine : HAS.
3. Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. *Bronchectasies : symptômes, diagnostic et traitements*. Paris : Assurance Maladie.
4. RespiFIL. *Bronchectasies : informations pour les patients et les aidants*. Paris : Filière RespiFIL.
5. European Respiratory Society. *Guidelines for the Management of Adult Bronchiectasis*. Lausanne : ERS.

