

> Les maladies provoquées par l'amiante

> Les fibroses

Elles sont essentiellement de deux types : des fibroses et des cancers.

Les fibres d'amiante inhalées provoquent une réaction de défense de l'organisme avec apparition d'un tissu fibreux qui entraîne une rigidification au niveau des bronches, des plèvres, des alvéoles pulmonaires et du tissu pulmonaire dans les interstices entre les alvéoles.

Ce tissu fibreux ralentit les échanges gazeux, d'où un déficit en oxygène, voire des conséquences au plan cardiaque.

Les zones fibreuses ont tendance à fixer le calcium. Cette calcification les rend encore plus rigides et plus imperméables aux échanges gazeux.

Les fibroses pleurales

Les deux plèvres forment une double enveloppe autour du poumon : la plèvre *viscérale* (au contact de l'organe) et la plèvre *pariétale* (côté paroi extérieure). Les plèvres sont élastiques et coulisent l'une sur l'autre quand on expire et inspire.

Lorsqu'une fibrose atteint l'une de ces plèvres, elle perd de l'élasticité et devient localement plus épaisse et plus rigide.

- On parle de *plaque pleurale* lorsque c'est la plèvre pariétale qui est touchée. On dit que ces plaques sont *calcifiées* lorsque des sels de calcium se fixent sur ce tissu et qu'il durcit. Ce sont les manifestations de fibroses les plus aisées à repérer en radiographie.

- On parle d'*épaississement pleural*, lorsque le tissu fibreux se forme sur la plèvre viscérale.

L'épaississement de cette plèvre est souvent diffus, moins strictement localisé que les plaques pleurales. Comme elle se trouve au contact d'un lobe pulmonaire, cela provoque de petites altérations sur ce lobe (que les radiologues nomment « *bandes parenchymateuses* » ou « *atélectasies par enroulement* »).

Ces atteintes des plèvres - surtout les secondes - peuvent entraîner des douleurs thoraciques. Elles relèvent des maladies professionnelles **tableau 30 (partie B)**.

La fibrose pulmonaire

Quand la fibrose due à l'amiante atteint le parenchyme, c'est-à-dire le poumon, on parle d'**asbestose** **tableau 30 (partie A)**.

Cette fibrose pulmonaire est souvent qualifiée de *syndrome intersticiel diffus*, parce que le tissu fibreux est réparti de façon diffuse dans les interstices entre les alvéoles, d'où la difficulté de le repérer par les techniques radiographiques.

L'asbestose entraîne une insuffisance respiratoire, plus ou moins sévère, avec essoufflement rapide à l'effort et même au repos chez les personnes les plus gravement atteintes.

Quand la fibrose rigidifie les petites bronches, elle les rend plus fragiles aux polluants et aux infections.

Cette atteinte se traduit souvent par une toux plus ou moins chronique (bronchorrhée chronique).

L'évolution des fibroses

Les atteintes par fibrose sont irréversibles et irréductibles aux soins. On peut soigner les complications et atténuer les conséquences ; on ne peut se débarrasser de la fibrose.

Selon la quantité d'amiante accumulée dans les poumons, la maladie est évolutive ou tend à se stabiliser. Pour les expositions très fortes, une évolution pouvant être fatale peut survenir en quelques années. Pour les expositions faibles à moyennes, ce qui est le cas le plus fréquent aujourd'hui, les fibroses sont décelées de 10 à 40 ans après la première exposition, en fonction de la dose accumulée dans les poumons.

> Les pleurésies

Elles s'accompagnent d'un épanchement de liquide entre les deux feuillets des plèvres. Elles peuvent récidiver ou non. Elles sont parfois le signe annonciateur d'un mésothéliome et sont donc à suivre de près. Elles relèvent du **tableau 30 (partie B)**.