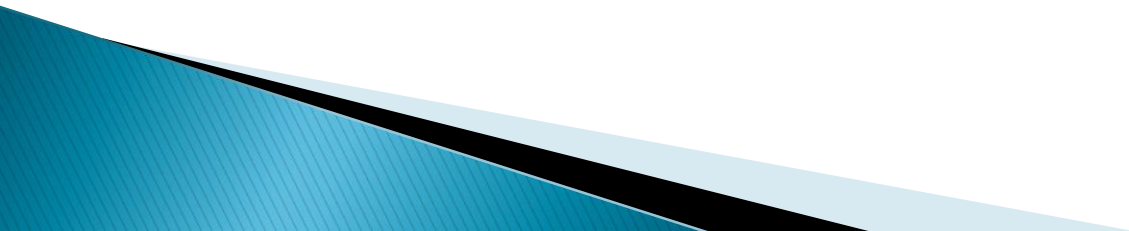




Sémiologie respiratoire

Dr: Hamdi BOUBAKER
Service des urgences
Hôpital Monastir

L'interrogatoire



Dyspnée

- Définition: respiration difficile et pénible, essoufflement
- Qualité:
 - Temps: inspiratoire ou expiratoire
 - Rythme:
 - Fréquence respiratoire normale: 14 à 20 /min
 - Fréquence respiratoire > 20 /min: tachypnée ou polypnée
 - Fréquence respiratoire < 14 /min: bradypnée

Dyspnée

- Mesure:
 - Classification de Sadoul:
 - Stade I: dyspnée pour des efforts importants ou au-delà du 2^e étage
 - Stade II: dyspnée au 1^{er} étage, à la marche rapide ou en légère pente
 - Stade III: dyspnée à la marche normale sur terrain plat
 - Stade IV: dyspnée à la marche lente
 - Stade V: dyspnée au repos ou au moindre effort

Dyspnée

- Mesure:
 - Classification de la New York Heart Association (NYHA):
 - Stade I: absence de dyspnée
 - Stade II: dyspnée pour des efforts inhabituels
 - Stade III: dyspnée pour des efforts de la vie courante
 - Stade IV: dyspnée au repos

Dyspnée

- Chronologie:
 - Progressive ou brutale
 - Horaire de survenue: dyspnée diurne ou nocturne
 - Continue ou intermittente
 - Accès avec des épisodes aigus séparés par des périodes asymptomatiques
 - Ex: crises d'asthme
 - Durée

Dyspnée

- Facteurs aggravants:
 - Effort
 - Décubitus
 - Stress émotionnel
 - Agents irritants
 - Allergènes
 - Agents infectieux
 - Facteurs climatiques

Dyspnée

- Facteurs d'amélioration:
 - Repos
 - Position assise ou demi-assise:
 - Ex: orthopnée:
 - dyspnée aggravée par la position de décubitus, obligeant le patient à dormir demi-assis ou assis
 - insuffisance ventriculaire gauche
 - Expectoration

Dyspnée

- Manifestations associées:
 - Toux
 - Expectorations
 - Hémoptysies
 - Douleurs thoraciques
 - Fièvre

Dyspnée

- Exemples de causes de dyspnée:
 - Insuffisance cardiaque
 - Asthme
 - Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)
 - Embolie pulmonaire
 - Pleurésie
 - Pneumothorax
 - Pneumopathie
 - Obstruction des voies aériennes supérieures (larynx, trachée)
 - Métabolique (acidose)
 - Neurologique
 - Psychologique

Douleur thoracique

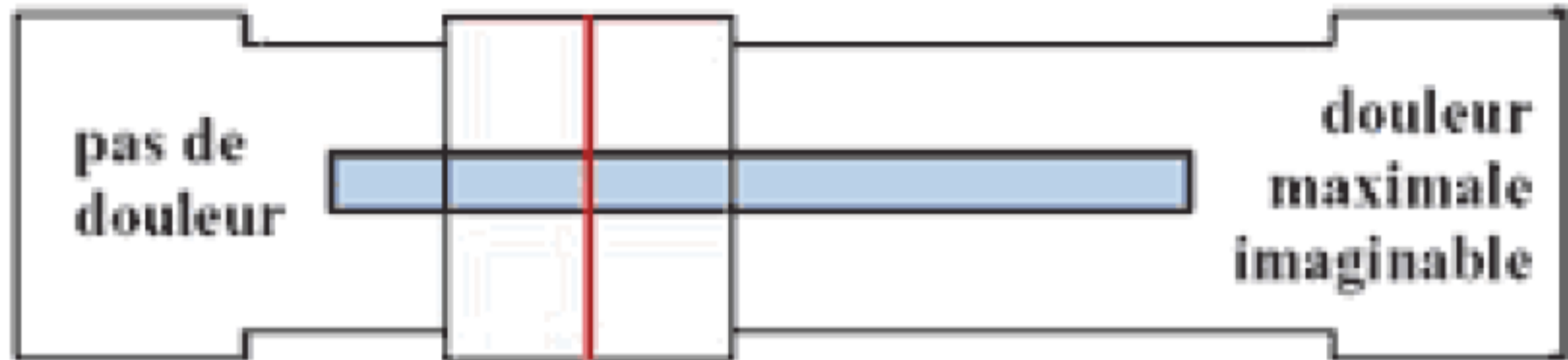
- Qualité:
 - Pression
 - Constriction
 - Tension
 - Pesanteur
 - Brûlure
 - Coup de poignard
 - Déchirure
 - Piqûre
- Intensité:
 - Echelle Visuelle Analogique (EVA): 0 à 10

Douleur thoracique

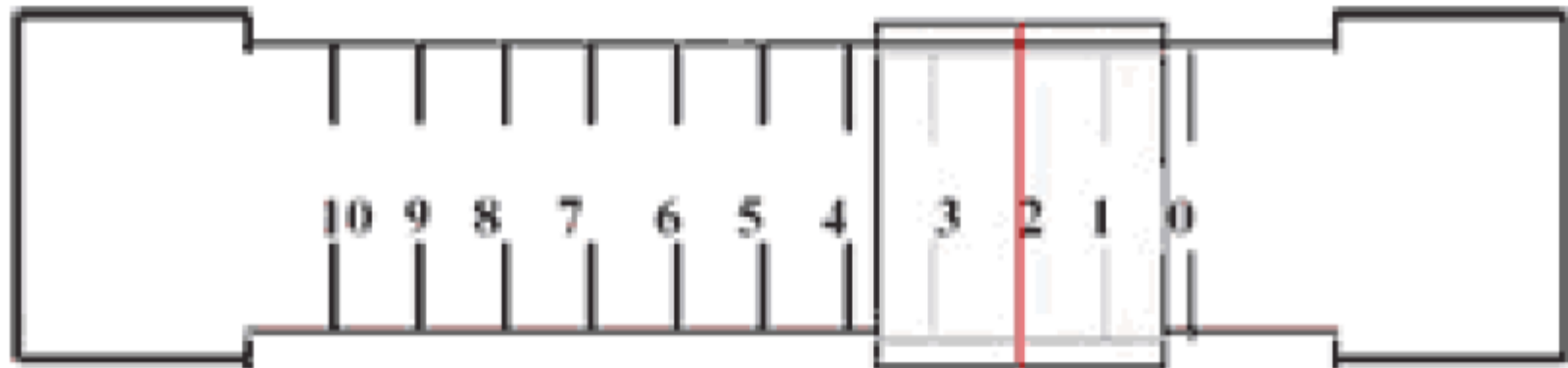
- Siège:
 - En arrière du sternum (rétro-sternale)
 - En regard de l'aire cardiaque (précordiale)
 - En barre thoracique antérieure
 - Sur la paroi thoracique
- Irradiation:
 - Aux épaules
 - Au cou
 - Aux bras
 - Aux mâchoires
 - À l'abdomen
 - Dans le dos

EVA : ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE

Face patient



Face de mesure



Douleur thoracique

- Chronologie:
 - Début brutal ou progressif
 - Durée: quelques minutes à plusieurs jours
 - Permanente ou accès de durée variable
- Circonstances de survenue:
 - Effort
 - Froid
 - Stress émotionnel
 - Respiration
 - Toux
 - Décubitus
 - Mouvements thoraciques
- Facteurs d'amélioration:
 - Repos
 - Position: assise, décubitus
 - Médicaments

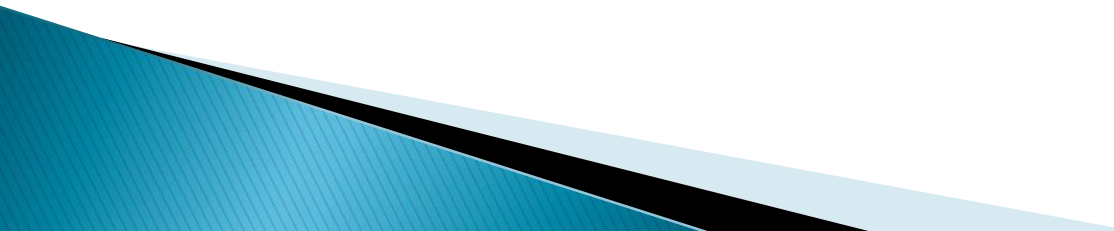
Douleur thoracique

- Symptômes associés:
 - Dyspnée
 - Nausées
 - Sueurs
 - Palpitations
 - Toux
 - Expectorations
 - Hémoptysies
 - Fièvre

Douleur thoracique

- Exemples de causes de douleurs thoraciques:
 - Insuffisance coronarienne:
 - Angine de poitrine
 - Infarctus du myocarde
 - Péricardite
 - Dissection aortique
 - Embolie pulmonaire
 - Pneumopathie
 - Pleurésie
 - Pneumothorax
 - Douleur pariétale
 - Douleur d'origine rachidienne
 - Douleur d'origine digestive

Autres

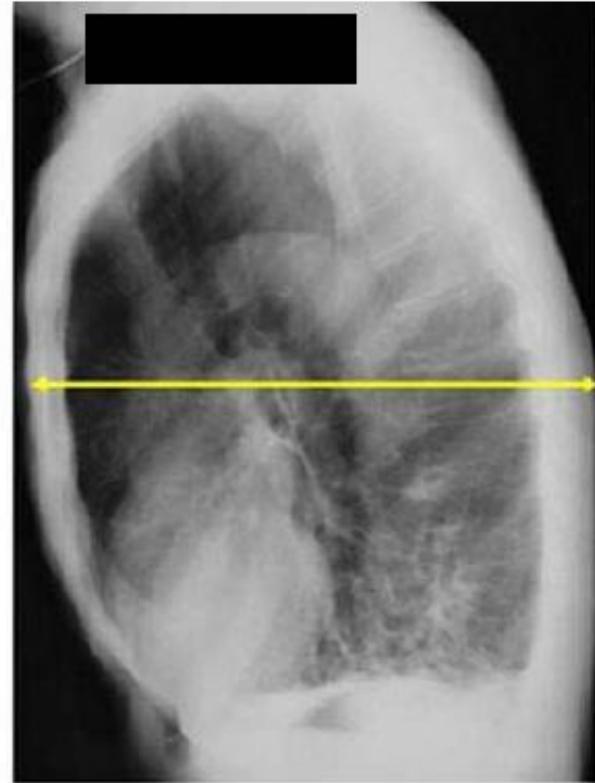
- Toux
 - Expectoration
 - Allergie
 - Profession
 - Renflements
- 

Examen respiratoire

- Principes généraux:
 - Examen comparatif entre les deux côtés
 - Sujet dévêtu jusqu'à la ceinture
 - Examen de la face postérieure du thorax chez le sujet assis, bras repliés sur la poitrine (ou en décubitus latéral si position assise impossible)
 - Examen de la face antérieure du thorax chez le sujet en décubitus dorsal

Examen respiratoire

- Inspection:
 - Déformations thoraciques:
 - Dilatation globale du thorax:
 - Thorax en tonneau par augmentation du diamètre antéro-postérieur
 - Dans les bronchopneumopathies chroniques obstructives
 - Rétractions thoraciques:
 - Thorax en entonnoir (Pectus excavatum): dépression de la partie inférieure du sternum
 - Thorax en bréchet ou en carène (Pectus carinatum): déplacement en avant du sternum
 - Cyphoscoliose dorsale: double déviation de la colonne vertébrale dans le plan frontal et dans le plan sagittal



Thorax en tonneau



Pectus excavatum



Pectus carinatum



Scoliose



Cyphose

Examen respiratoire

- Inspection:
 - Cyanose:
 - Coloration bleue violacée des téguments et des muqueuses
 - Lèvres, ongles, lobule de l'oreille
 - Hypoxémie
 - Hippocratisme digital:
 - Bombement unguéal en verre de montre associé à une hypertrophie de la pulpe des dernières phalanges



Cyanose



Hippocratisme digital

Examen respiratoire

- Inspection:
 - Fréquence (FR) et rythme respiratoire:
 - Adulte normal:
 - Respiration calme et régulière
 - FR normale: 14 à 20/min
 - Bradypnée: $FR < 14/min$
 - Tachypnée ou polypnée: $FR > 20/min$
 - Apnée: arrêt de la respiration et du flux naso-buccal pendant plus de 10 secondes

Examen respiratoire

- Inspection:
 - Tirage sus-sternal et tirage sus-claviculaire:
 - Dépression inspiratoire du creux sus-sternal et du creux sus-claviculaire
 - Associée à une contraction inspiratoire des muscles sterno-cléïdo-mastoïdiens
 - Atteinte fonctionnelle respiratoire sévère

Examen respiratoire

- Palpation:
 - Recherche de zones douloureuses à la pression (douleurs pariétales)
 - Amplitude respiratoire:
 - Mains posées à plat sur les bases thoraciques postérieures, les pouces se rejoignant sur l'apophyse de D10
 - Demander au sujet de respirer profondément
 - Transmission des vibrations vocales:
 - Vibrations transmises à travers l'appareil broncho-pulmonaire lorsque le sujet parle
 - Perçues par la sensibilité vibratoire osseuse de la main de l'examineur
 - Palpation soit avec les mains posées à plat sur le thorax, soit avec le bord cubital de la main, en demandant au sujet de dire « trente trois »
 - Parties molles:
 - Tuméfactions osseuses ou des parties molles
 - Emphysème sous-cutané responsable d'une crépitation neigeuse

Examen respiratoire

- Percussion:
 - Technique:
 - Percussion du majeur gauche appliqué sur la paroi thoracique avec les doigts droits
 - Résultats:
 - Matité:
 - Pleurésie
 - Hypersonorité:
 - Pneumothorax
 - Emphysème
 - Tympanisme:
 - Pneumothorax important



Percussion thoracique

Examen respiratoire

- Auscultation:
 - Technique:
 - Membrane du stéthoscope
 - Le patient respire un peu plus profondément que la normale, bouche ouverte
 - Faces antérieure, latérales et postérieure du thorax (patient assis)
 - Auscultation normale: murmure vésiculaire:
 - Traduit la pénétration de l'air dans les voies aériennes distales
 - Bruit:
 - à prédominance inspiratoire
 - de faible intensité
 - de timbre doux
 - de tonalité relativement basse
 - entendu sur toute la surface thoracique sauf sur la zone de projection du cœur où il est couvert par les bruits du cœur

Examen respiratoire

- Auscultation:
 - Auscultation anormale:
 - Diminution ou abolition du murmure vésiculaire:
 - Diminution diffuse: ex: emphysème diffus
 - Diminution localisée à un hémithorax:
 - » Pleurésie
 - » Pneumothorax
 - » Obstruction bronchique par une tumeur

Examen respiratoire

- Auscultation:
 - Auscultation anormale:
 - Bruits surajoutés: Râles
 - Crépitants:
 - » Râles alvéolaires
 - » Fins, secs, égaux entre eux, éclatant en bouffées à la fin de l'inspiration, plus nets après la toux
 - » Ressemblant au bruit d'une mèche de cheveux qu'on tortille devant l'oreille, ou au velcro qu'on détache
 - » Correspondent à la présence de liquide dans les alvéoles: ex: œdème pulmonaire

Examen respiratoire

- Auscultation:
 - Auscultation anormale:
 - Bruits surajoutés: Râles
 - Sibilants:
 - » Râles bronchiques
 - » Sifflants, musicaux, à prédominance expiratoire
 - » Correspondent à une inflammation de la muqueuse bronchique: ex: asthme

Examen respiratoire

- Auscultation:
 - Auscultation anormale:
 - Bruits surajoutés: Frottement pleural:
 - Exagération du frottement entre les deux feuillets pleuraux inflammatoires
 - Bruit superficiel rappelant le froissement de la soie ou du cuir neuf, rythmé par la respiration
 - Entendu à la phase d'installation et de résorption des pleurésies

Examen respiratoire

- Auscultation:
 - Auscultation anormale:
 - Diminution ou abolition du murmure vésiculaire:
 - Diminution diffuse: ex: emphysème diffus
 - Diminution localisée à un hémithorax:
 - » Pleurésie
 - » Pneumothorax
 - » Obstruction bronchique par une tumeur