

DYSPNEE AIGUË, CHRONIQUE, INSPIRATOIRE ET EXPIRATOIRE

La dyspnée désigne une difficulté à respirer, un essoufflement à l'effort ou au repos. On distingue à ce titre 5 types de dyspnée :

- **La dyspnée aiguë** : la gêne respiratoire est brutale et s'aggrave rapidement. Elle nécessite une prise en charge médicale urgente, car elle peut être révélatrice d'un œdème pulmonaire ou d'une crise d'asthme sévère ;
- **La dyspnée chronique** : la gêne respiratoire se manifeste de façon progressive (sur plusieurs semaines ou plusieurs mois) et s'aggrave lentement ;
- **La dyspnée inspiratoire** : la gêne se produit quand la personne inspire de l'air dans ses poumons.
- **La dyspnée expiratoire** : la gêne respiratoire intervient lorsque la personne expulse l'air de ses poumons ; la dyspnée aux deux temps : la gêne se manifeste à l'inspiration et à l'expiration.

Quelles sont les causes de la dyspnée ?

Les causes de la dyspnée sont diverses. Elles peuvent être l'expression de pathologies respiratoires comme l'asthme, une broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), une fibrose pulmonaire, un cancer des poumons, une hypertension artérielle pulmonaire ou encore une infection virale comme le covid long, etc. Cependant, la dyspnée peut aussi être le symptôme d'une insuffisance cardiaque, d'une anémie (manque d'oxygénation du sang), d'un problème thyroïdien, de troubles neurologiques (maladie de Charcot, myopathies, etc.), d'une insuffisance rénale (dyspnée de Kussmaul) ou encore de stress. Enfin, elle peut être consécutive à l'inhalation d'un corps étranger. Par ailleurs, des facteurs de risque ont été identifiés comme le tabagisme, l'obésité, la sédentarité, la pollution, le profil psychologique anxieux (dyspnée psychosomatique).

Quels sont les symptômes de la dyspnée ?

Les symptômes de la dyspnée, qu'il s'agisse de dyspnée pulmonaire ou de dyspnée cardiaque (dyspnée de Cheynes Stokes), sont essentiellement une détresse respiratoire : une sensation d'essoufflement, d'étouffement, d'oppression voire de douleur au niveau du thorax. Cela s'accompagne parfois d'une modification du rythme de la respiration (accélération ou tachypnée, décélération ou bradypnée), d'une peau pâle ou bleutée au niveau de la bouche et des ongles, une moiteur de la peau. La respiration peut de même devenir sifflante. Ces symptômes s'accompagnent souvent d'un sentiment d'anxiété voire de panique (dyspnée de stress).

Comment diagnostiquer la dyspnée ?

Pour diagnostiquer la dyspnée, le médecin se base sur un échange avec le patient (symptômes, contexte d'apparition, intensité, comorbidités), sur l'examen clinique du système cardiopulmonaire et sur des examens d'imagerie médicale notamment. Il va chercher à identifier le type de dyspnée (dyspnée inspiratoire ou expiratoire, tachypnée ou bradypnée),

son degré de sévérité ainsi que son stade (dyspnée d'effort en cas d'effort intense uniquement ou au moindre effort). Une fois le bilan clinique effectué, il peut prescrire divers examens pour affiner son diagnostic. Ces examens dépendent des symptômes observés : une radiographie du thorax (détection d'une pneumonie ou d'un épanchement pleural), un électrocardiogramme (vérification de l'état cardiovasculaire et classification de l'insuffisance cardiaque en référence à la norme de la New York Heart Association-NYHA), un bilan sanguin complet (recherche d'une infection ou d'une anémie) ou encore un test de mesure de la respiration appelé spirométrie (évaluation du fonctionnement des poumons, détection d'une obstruction d'une voie respiratoire, évaluation du taux d'oxygène dans le sang).

Quels traitements en cas de dyspnée, d'essoufflement et de gêne à la respiration ?

Les traitements de la dyspnée dépendent de la cause identifiée : insuffisance cardiaque, problème pulmonaire, anémie, dysfonctionnement thyroïdien, etc. Les traitements de la dyspnée sont par conséquent multiples :

- **L'oxygénothérapie** : en cas d'hypoxémie, c'est-à-dire d'insuffisance de l'apport d'oxygène dans le sang, de l'oxygène peut être distribué en supplément par les voies respiratoires. Le but est de maintenir un taux de saturation en oxygène >88 %. Cet apport en oxygène peut se faire à domicile comme en milieu hospitalier. Cette oxygénothérapie est prescrite sur une courte durée en cas d'insuffisance respiratoire aiguë et sur une longue durée en cas d'insuffisance respiratoire chronique ou de broncho-pneumopathie chronique obstructive sévère ;
- **Les médicaments** : les antalgiques de type paracétamol ou aspirine peuvent être prescrits pour soulager les symptômes. Dans des cas extrêmes (embolie pulmonaire, infarctus du myocarde...) on peut recourir à la morphine pour soulager la gêne respiratoire ;
- **L'arrêt du tabac** : dans le cas d'une personne fumeuse, le traitement passera par l'arrêt du tabac, qui est un facteur aggravant de la BPCO ; la réhabilitation cardio-respiratoire : elle est multidisciplinaire et désigne un traitement non médicamenteux qui vise à améliorer la qualité de vie des patients tant au niveau de leur santé physique que psychologique ou sociale. Il s'agit d'une part de faire renouer le patient avec une activité physique régulière compatible avec son état de santé général. D'autre part, il s'agit de modifier le comportement du patient dans le sens d'une amélioration de sa santé et de sa qualité de vie : c'est une éducation thérapeutique, laquelle passe par exemple par l'arrêt du tabac et l'adoption d'une alimentation équilibrée (suivi nutritionnel). Enfin, la réhabilitation cardio-respiratoire comprend aussi une prise en charge psychosociale.

Cet article médical a été relu et validé par un médecin spécialiste en cardiologie au sein d'un établissement ELSAN, groupe leader de l'hospitalisation privée en France. Il a un but uniquement informatif et ne se substitue en aucun cas à l'avis de votre médecin, seul habilité à poser un diagnostic.

Pour établir un diagnostic médical précis et correspondant à votre cas personnel ou en savoir davantage et avoir plus d'informations sur votre pathologie, nous vous rappelons qu'il est indispensable de prendre contact et de consulter un médecin.