



Médecine Interne Gériatrie

Algorithme devant une dyspnée

Dr Mathilde BORDAGE

Dr Frédéric ROCA

Service de Médecine Interne Gériatrique CHU de Rouen

EPU - 21 Avril 2016

Dyspnée aigue

Tolérance

Fréquence respiratoire > 30/min
Saturation < 90 %
Hémodynamique
Conscience

Examen clinique

Antécédents
Traitements habituels
Type de dyspnée
Signes extra pulmonaires
Contexte : dépendance, fin de vie

Auscultation

Auscultation anormale

- Inspiratoire ou mixte
 - Tumeur
 - Corps étranger
- Crépitants
 - Pneumopathie
 - Insuffisance cardiaque
- Sibilants
 - Insuffisance cardiaque
 - Exacerbation de BPCO
 - Asthme
- Asymétrie
 - Pneumothorax
 - Épanchement pleural : tumoral, infectieux, insuffisance cardiaque

Auscultation normale

- Cause cardiopulmonaire :
 - Embolie pulmonaire
 - Troubles du rythme ou de conduction cardiaque
- Autres causes :
 - Anémie aiguë sévère
 - AVC
 - Acidose métabolique

Dyspnée aigüe

Tolérance

Fréquence respiratoire
Saturation
Hémodynamique
Conscience

Examen clinique

Antécédents
Traitements habituels
Type de dyspnée
Auscultation
Signes extra pulmonaires
Contexte : dépendance, fin de vie

Auscultation

Anormale

Inspiratoire / mixte

- Tumeur
- Goitre
- Corps étranger (Contexte de repas)
- Allergie

Sibilants

- Asthme
- Décompensation de BPCO
- Insuffisance cardiaque

Crépitants

- Pneumopathie infectieuse
- Insuffisance cardiaque
- Pneumopathie médicamenteuse aigüe

Asymétrie

- Pneumothorax (contexte de chute, emphysème)
- Epanchement pleural (tumoral, infectieux, insuffisance cardiaque)

Normale

Cardio-pulmonaire

- Embolie pulmonaire
- Tamponnade
- Troubles du rythme ou de conduction cardiaque

Autres causes

- Anémie aigüe (hémolyse saignement)
- Acidose métabolique (Dyspnée de Küssmaul)
- AVC (Dyspnée de Cheynes-Stokes) et autres causes neurologiques

Bilan minimal : Radiographie pulmonaire, ECG

selon orientation : gaz du sang ; D-dimères (seuil = âge X 10) ; NT proBNP ou BNP ; TDM thoracique ; ETT

Dyspnée chronique

```
graph TD; A[Dyspnée chronique] --> B[Interrogatoire]; B --> C[Examen physique];
```

Interrogatoire

Antécédents dont le
tabagisme
Profession
Anamnèse
Retentissement
fonctionnel
Qualité de vie

**Examen
physique**

Bilan

- Au minimum :
 - Radiographie pulmonaire
 - ECG
 - NFS

- Rapidement :
 - TDM thoracique

Principales étiologies

- Insuffisance Cardiaque
- Insuffisance respiratoire
 - Restrictive :
cyphoscoliose
obésité rapide
pneumopathie interstitielle
 - Obstructif :
BPCO ++
- HTAP
- Anémie
- Psychogène : diagnostic d'élimination

Dyspnée chronique

Interrogatoire

Examen physique

Antécédents : - Pulmonaires
- Cardiaques

Tabagisme
Profession
Anamnèse
Retentissement fonctionnel
Qualité de vie

Bilan minimal : Radiographie pulmonaire, ECG, NFS, EFR
selon orientation : gaz du sang air ambiant, TDM thoracique, ETT

Cardiaque

HTAP

Pulmonaire

Anémie

Psychogène

ETT

EFR

Obstructif

Restrictif

Diagnostic
d'élimination

- Ischémique
- Valvulaire
- Hypertensive
- Restrictive

- BPCO post tabagique
- Asthme du sujet âgé

- Cyphoscoliose
- Obésité
- Pathologies neuromusculaire
- Pneumopathie interstitielle diffuse

Traitement étiologique +/- Oxygénothérapie au long cours, kinésithérapie, projet de vie