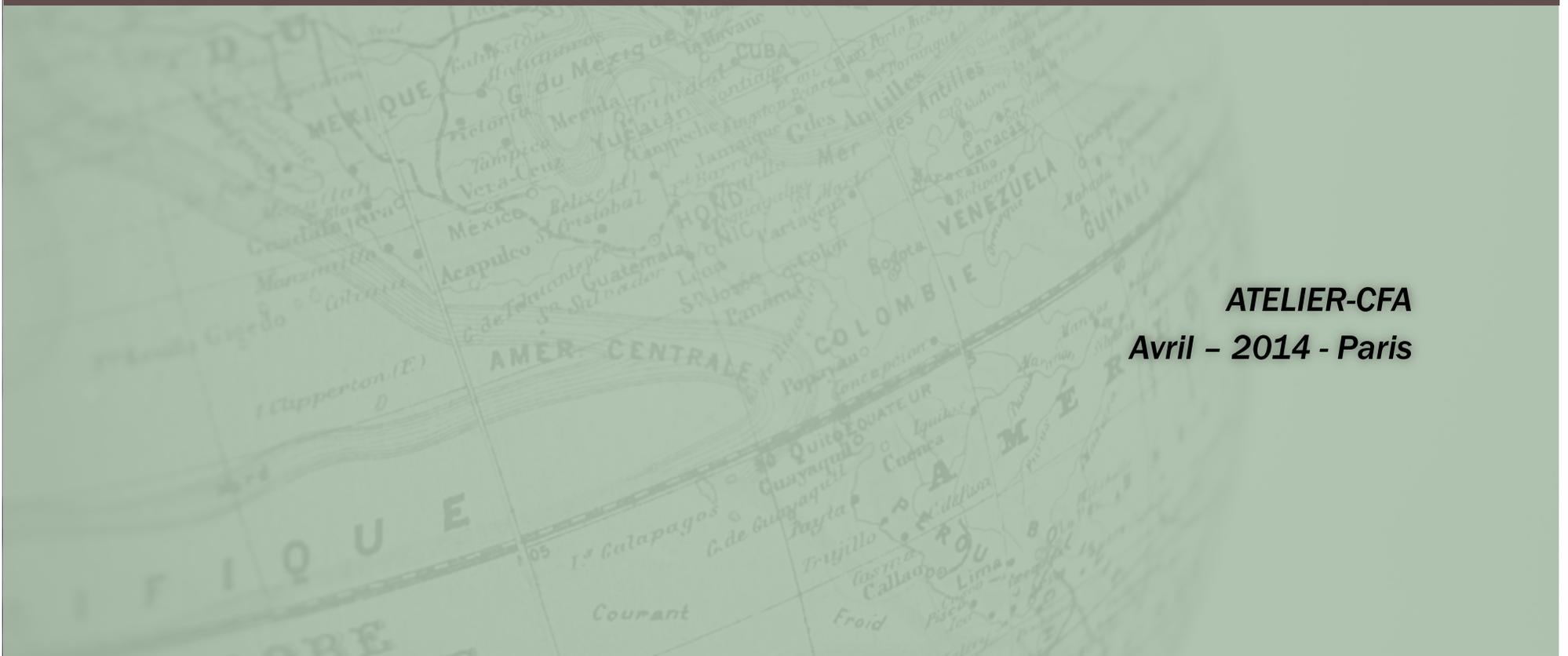


TOUX CHRONIQUE NON ALLERGIQUE

Pr Ali Ben KHEDER

ATELIER-CFA
Avril - 2014 - Paris



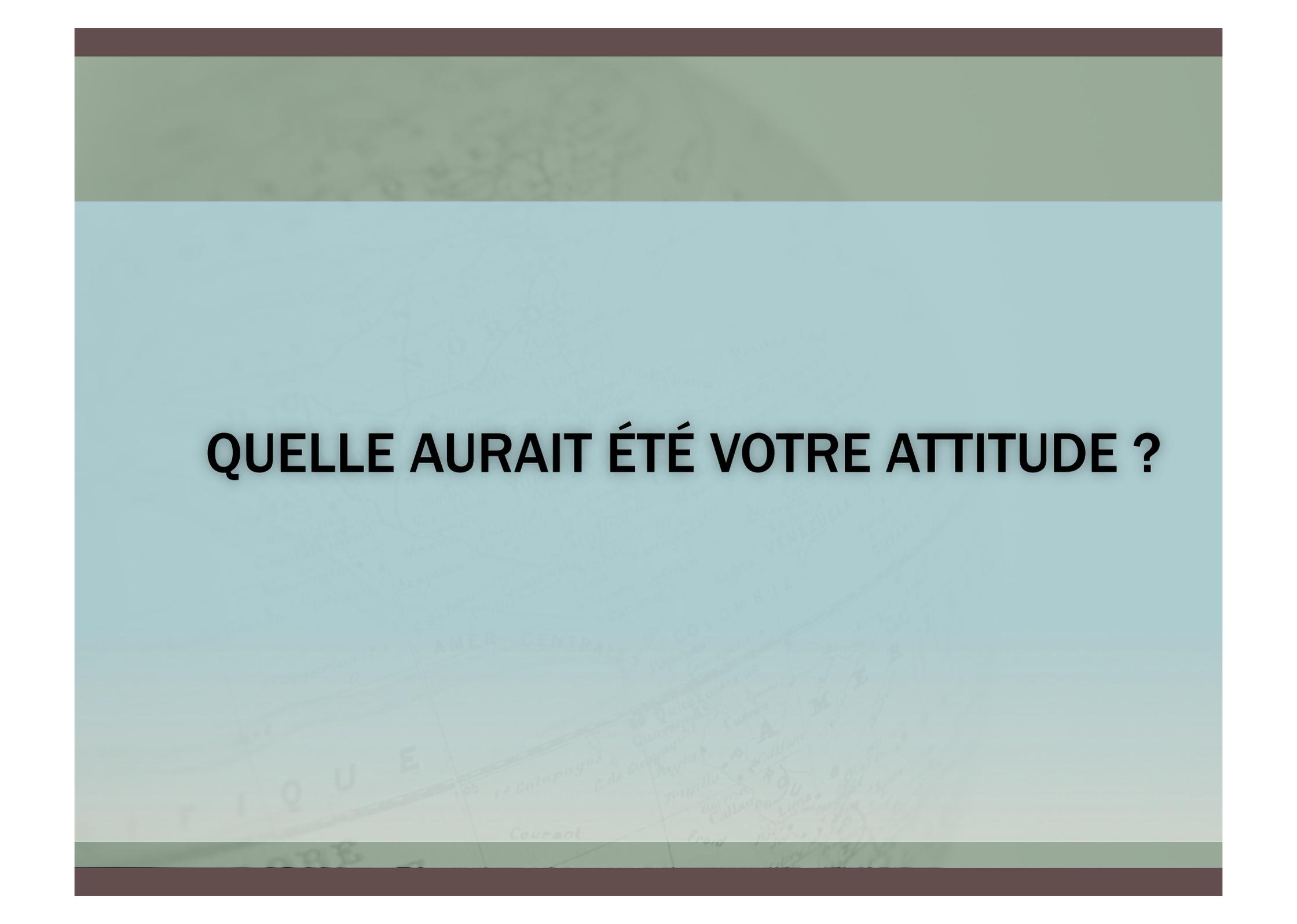
**Mme D. 41ans, consulte son médecin traitant
en Avril 2013:**

- Asthénie
- Rhinorrhée
- Obstruction nasale
- Toux sèche
- Enrouement de la voix le matin

INTERROGATOIRE



- Mariée
- 2 enfants
- Toxémie gravidique au cours de la 2^{ème} grossesse → HTA labile
- Enseignante à la faculté de lettres
- Surpoids avec BMI > 30
- Fume : 3 à 4 cigarettes / jour
- Activité sportive : 2 fois/semaine dans le parc adjacent



QUELLE AURAIT ÉTÉ VOTRE ATTITUDE ?

-LA

TRAITER POUR SES SYMPTÔMES -OU L'EXPLORER?

SON MÉDECIN DÉCIDE DE LA TRAITER EN FONCTION DE SES SYMPTÔMES EN CONSIDÉRANT QUE CECI SERAIT DU À UNE EXPOSITION ALLERGÉNIQUE MASSIVE LORS DE SON ACTIVITÉ PHYSIQUE



- AntiH1
- CSN
- Antitussif

**-L'amélioration n'est pas notable :
la patiente continue surtout à tousser avec
persistance des manifestations ORL.
(nous sommes en septembre 2013).**

**-La patiente commence à s'inquiéter car
l'activité universitaire reprend.**



POUVONS-NOUS PARLER DE TOUX CHRONIQUE ?

DEFINITION DE LA TOUX CHRONIQUE



- Une Toux qui dure plus de:
 - 2 semaines
 - 4 semaines
 - 6 semaines
 - 8 semaines

DEFINITION DE LA TOUX CHRONIQUE



- **Une Toux qui dure plus de:**
 - 2 semaines
 - 4 semaines
 - 6 semaines
 - 8 semaines

DEFINITION DE LA TOUX CHRONIQUE



- S'agit-il d'une toux que l'on peut qualifier de:
 - Spasmodique
 - Emétisante
 - posturale
 - Native

DEFINITION DE LA TOUX CHRONIQUE



Toux Chronique Native

(sans contexte étiologique connu)



QUELLE AURAIT ÉTÉ VOTRE ATTITUDE?

CONSULTER:

-ALLERGOLOGUE?

-ORL?

-PNEUMOLOGUE?

CONSULTER:

-ALLERGOLOGUE

-ORL?

-PNEUMOLOGUE?

BILAN ALLERGOLOGIQUE

INTERROGATOIRE:

- Pas d'ATCD familiaux ni personnels d'atopie
- Pas d'exposition à des allergènes de façon récurrente
- Pas de manifestations allergiques: cutanées , Oculaires...
- Pas de notion d'allergie alimentaire ni médicamenteuse
- Pas de contexte survenue particulier, ni d'influence saisonnière)

BILAN ALLERGOLOGIQUE

-Tests cutanés: Prick tests

Allergènes les + communs et ceux repérés par l'interrogatoire



Négatifs

BILAN ALLERGOLOGIQUE

Tests in vitro

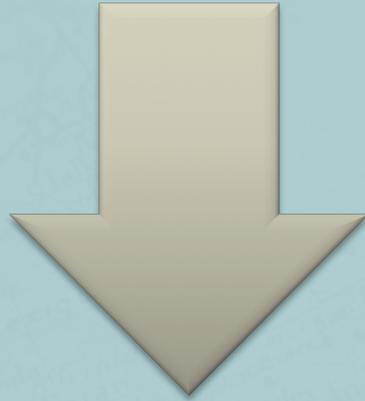
- IgE totaux: intérêt limité (nbx FP et FN) mais repère patients atopiques
- IgE spécifiques: orientés par interrogatoire (mélange pneumallergènes et trophallergènes les + communs)

Négatifs

The background of the slide is a faded, light blue map of the Americas and the Atlantic Ocean. The map shows the outlines of North and South America, with labels for 'AMERIQUE', 'AMER-CENTRALE', and 'COLOMBIE'. The Atlantic Ocean is labeled 'Océan Atlantique'. The map is oriented with North to the left. The text 'QUELLE SERAIT LA PROCHAINE ÉTAPE?' is centered over the map in a bold, black, serif font.

QUELLE SERAIT LA PROCHAINE ÉTAPE?

PLACE CRUCIALE DE L'ORL+++



- ❖ Examen Spécialisé
- ❖ Imagerie
- ❖ Endoscopie

RHINITE NON-ALLERGIQUE

- Rhinite vasomotrice
- Rhinite infectieuse
- Rhinite non-allergique avec éosinophiles
- Rhinite médicamenteuse
- Rhinite due aux hormones
- Rhinite atrophique
- Rhinite associée à des atteintes systémiques ou anomalies anatomiques

RHINITE NON-ALLERGIQUE

- Rhinite vasomotrice
- Rhinite infectieuse
- Rhinite non-allergique avec éosinophiles
- Rhinite médicamenteuse
- Rhinite due aux hormones
- Rhinite atrophique
- Rhinite associée à des atteintes systémiques ou anomalies anatomiques

**CONFIRMATION DU DIAGNOSTIC
DE RHINITE NON ALLERGIQUE**

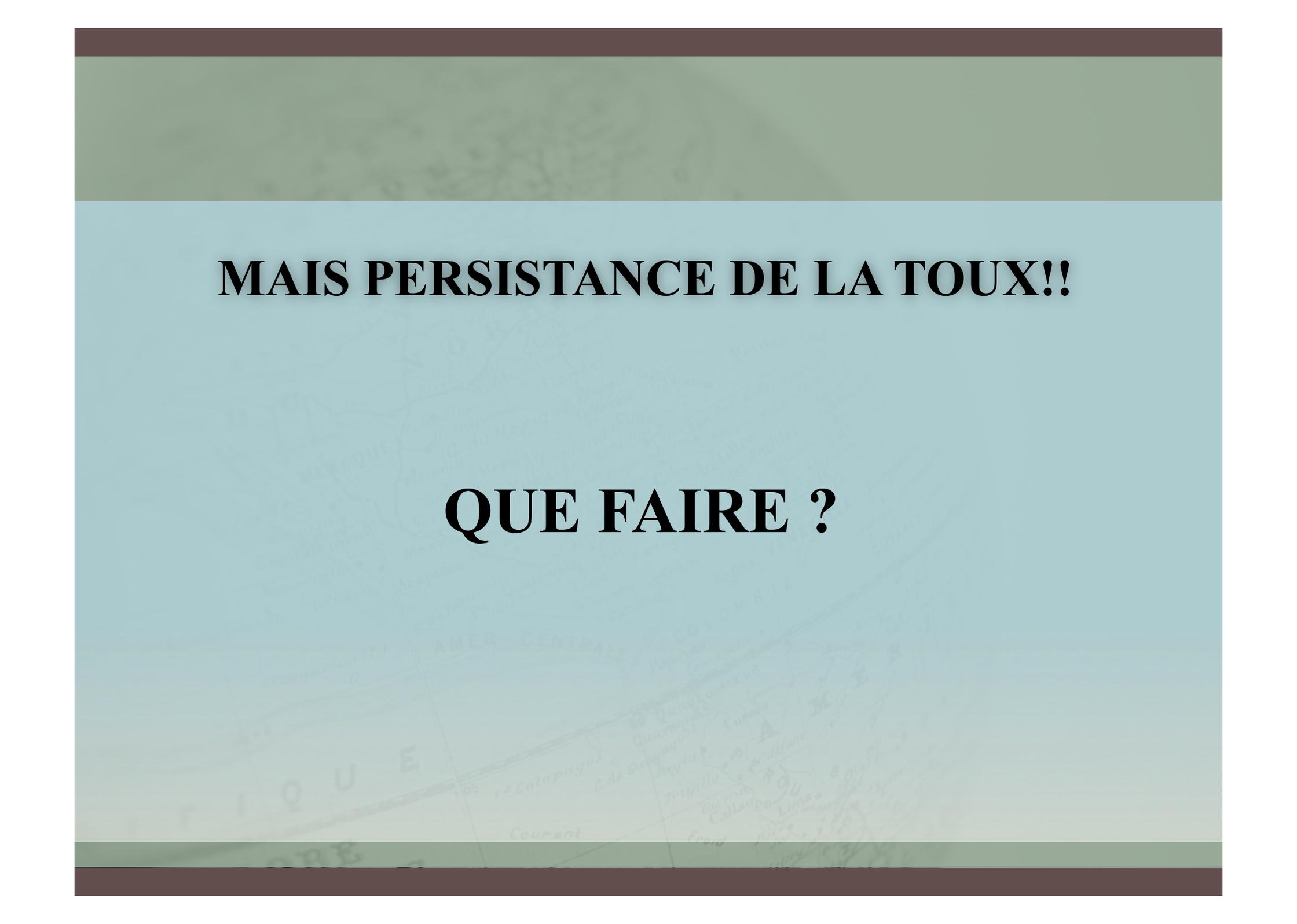


ENP

LES ADAGES D'IRWIN



- * Chez un non fumeur qui ne prend pas d'IEC et dont la RT est normale, une toux chronique, dans 90% des cas , est liée à : « upper airway cough syndrome », asthme ou RGO
- * Une cause peut en cacher une autre
- * Disparition de la toux dans la majorité des cas grâce à un traitement spécifique

A faint, light-colored map of the Americas is visible in the background, showing the outlines of North and South America. The map is centered on the continent and includes labels for various regions and countries, though they are mostly illegible due to the low opacity. The map is overlaid on a light blue gradient background.

MAIS PERSISTANCE DE LA TOUX!!

QUE FAIRE ?

BILAN PNEUMOLOGIQUE

INTERROGATOIRE:

-Notion de Tabagisme+++

-Nécessité de rechercher un RGO

-Mise en évidence de la prise de IEC pour son HTA

Est-ce que 3 à 4 cig/j est une consommation:

-Faible

-Moyenne

-Forte

**Il existe une corrélation en besoin nicotinique
mais pas au niveau de la nocivité**



EN TENIR COMPTE

BILAN

-Rx du Thorax normale

-Test à la métacholine : négatif

BILAN

-Recherche de RGO +++

-pHmétrie ++

- TOG ++

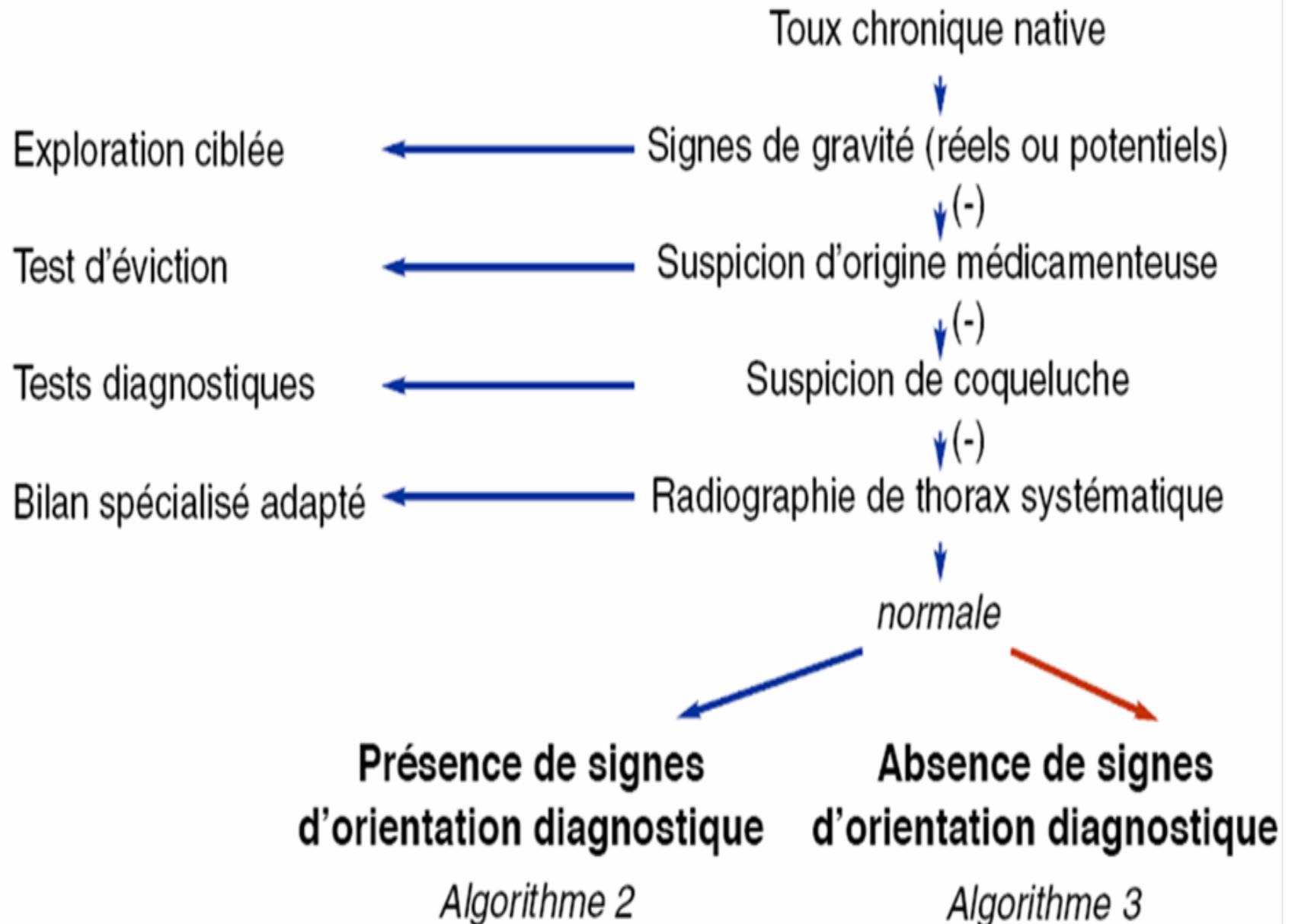
DIAGNOSTIC RETENU

**Rhinite vasomotrice avec toux chronique
en rapport avec un ENP, prise d'IEC et RGO**

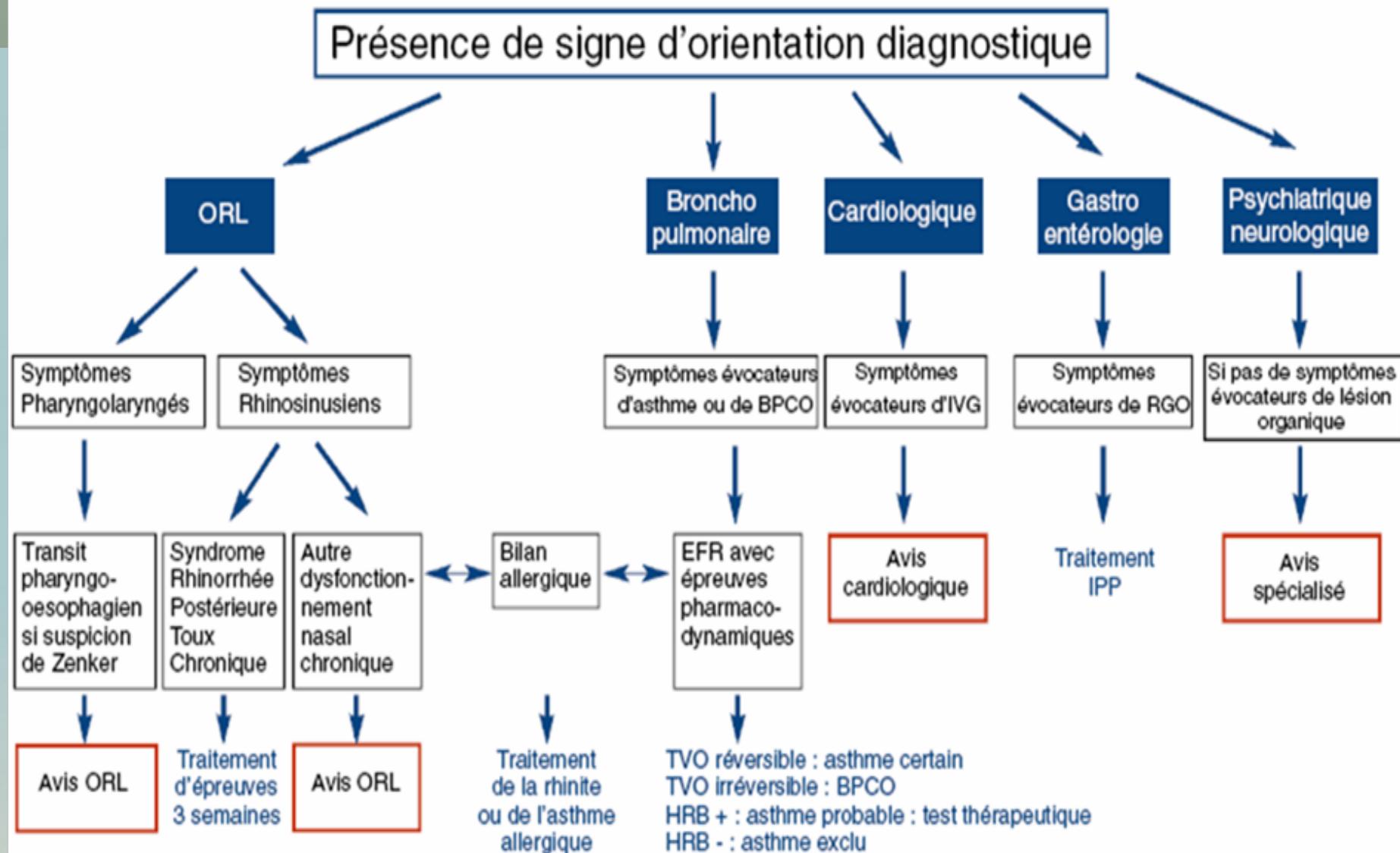
DÉMARCHE THÉRAPEUTIQUE

- Arrêt du Tabac
- Arrêt des IEC
- Médication anti-reflux
- TTT de la rhinite vasomotrice

1. Algorithme décisionnel en cas de toux chronique



2. Algorithme décisionnel en cas de toux chronique en présence de signe d'orientation



3. Algorithme décisionnel en cas de toux chronique en l'absence de signe d'orientation

