

# La toux, c'est tout !

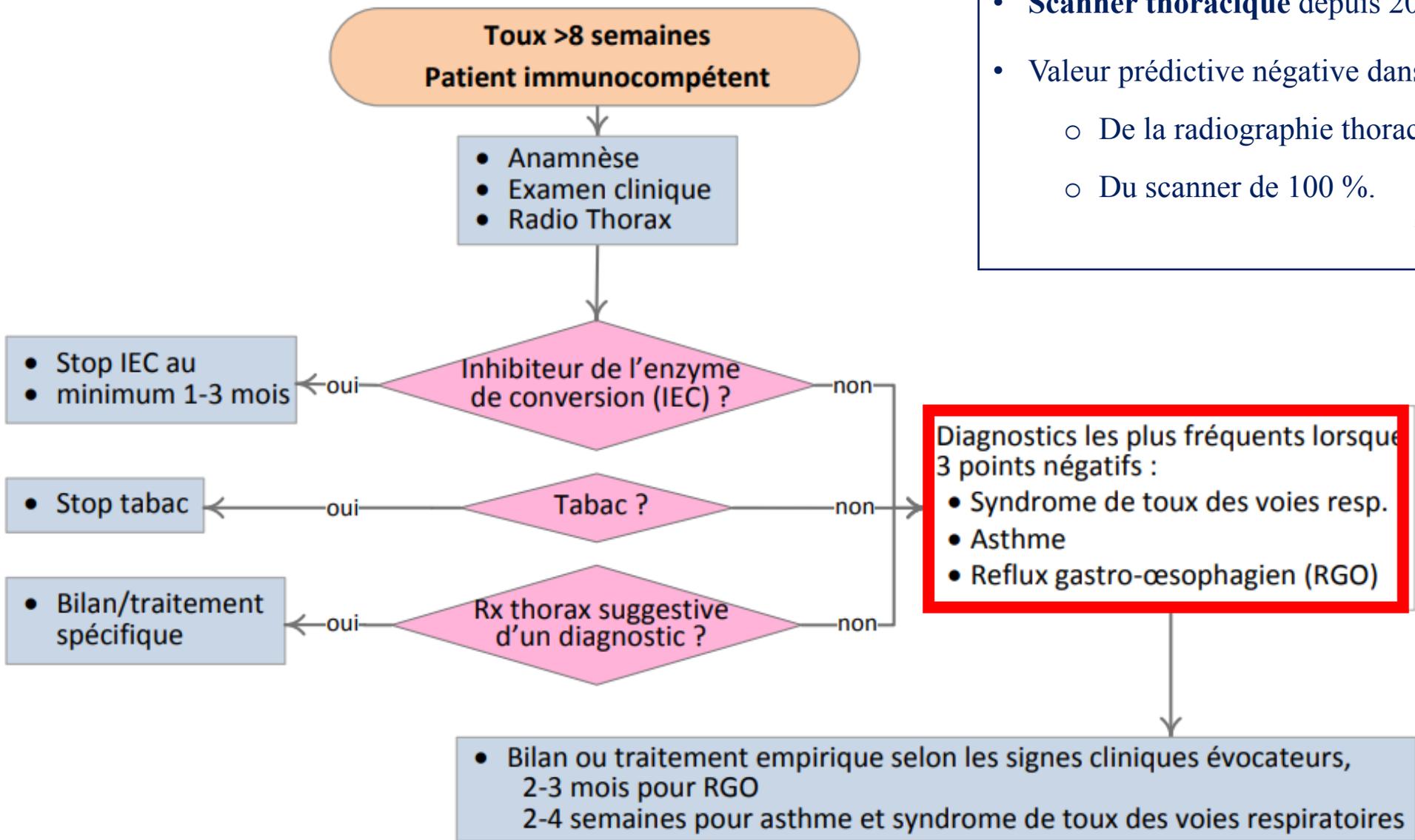
Samia BOUSSOUAR

Imagerie Cardiovasculaire et Thoracique - ICT

Pitié Salpêtrière, Paris



Bilan initial



- **Scanner thoracique** depuis 2020 Morice AH, et al. Eur Respir J 2020
- Valeur prédictive négative dans le diagnostic d'une toux
  - De la radiographie thoracique autour de 15 %
  - Du scanner de 100 %.Li Yu , Journal of thoracic disease 2020

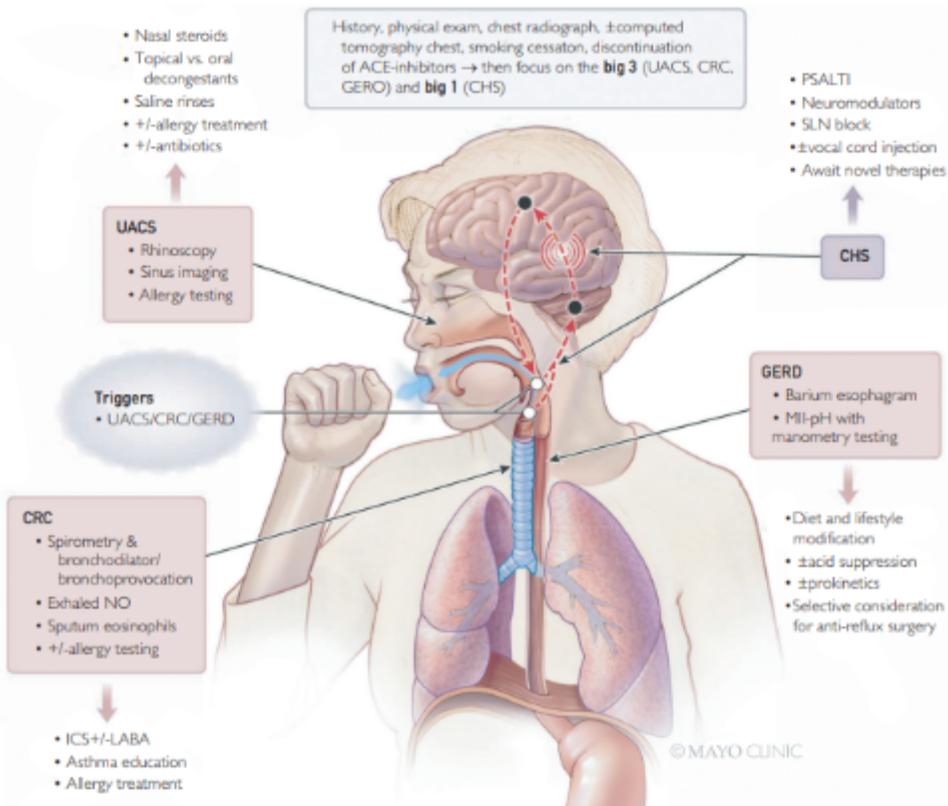
**Diagnosics les plus fréquents lorsque 3 points négatifs :**

- Syndrome de toux des voies resp.
- Asthme
- Reflux gastro-œsophagien (RGO)

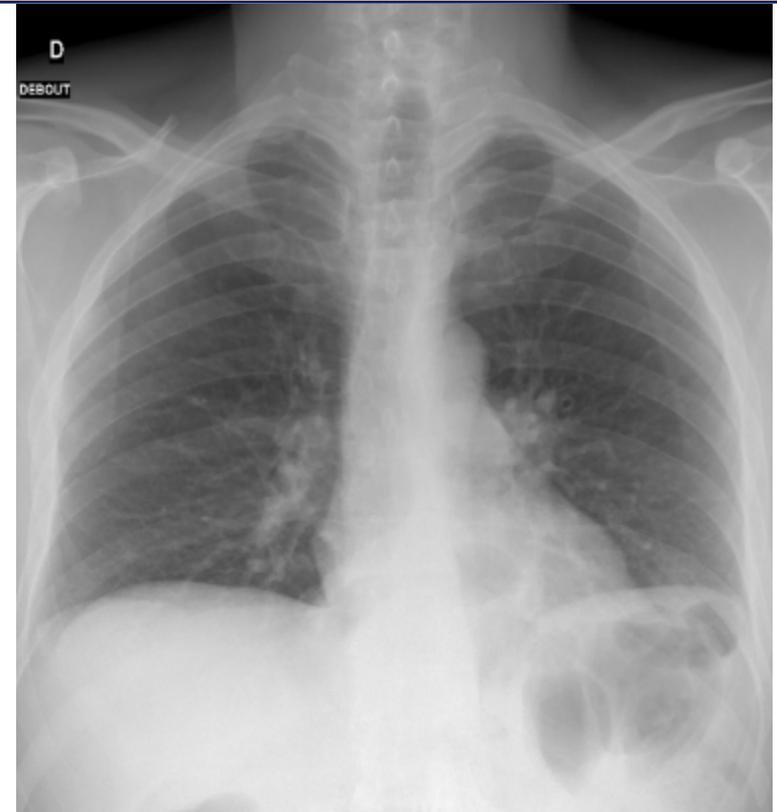
Fishberg, HUG, 2017

# 3 ÉTIOLOGIES PRINCIPALES (90% des

1. Syndrome de toux d'origine des voies aériennes supérieures (STOVAS) dû à un écoulement nasal postérieur ou à une rhino-sinusite
2. Asthme
3. Reflux gastro-œsophagien (RGO)

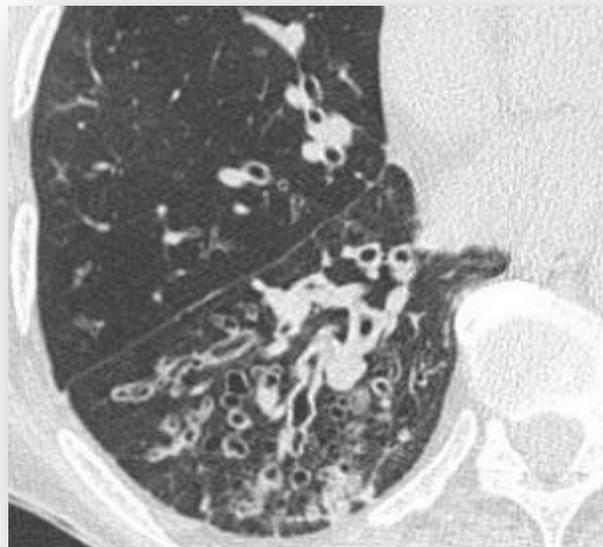
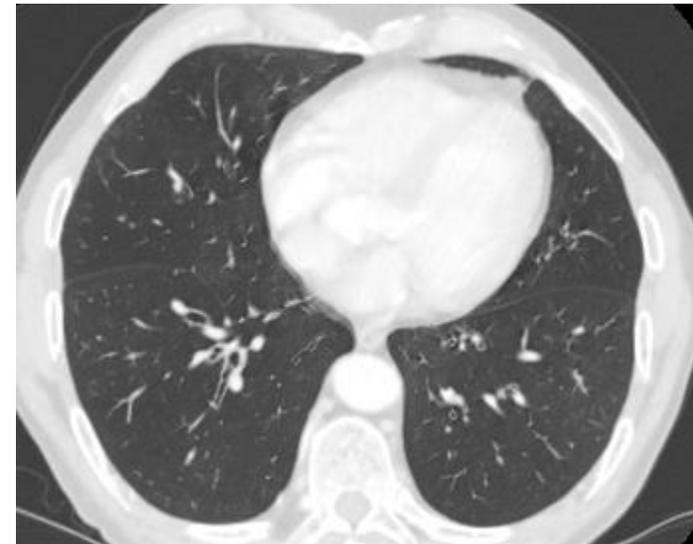


Sumera R. Mayo Clinic 2022



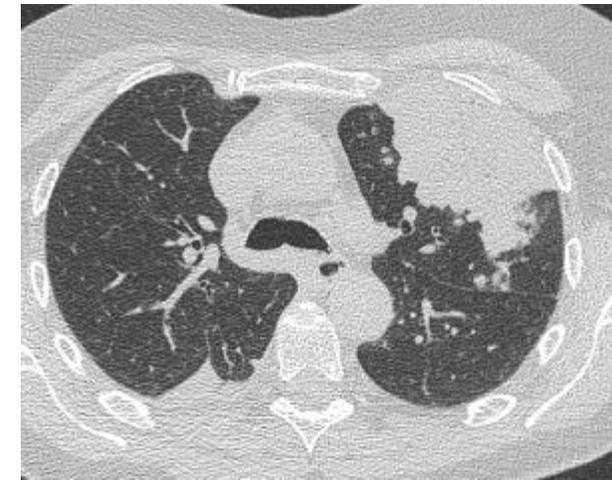
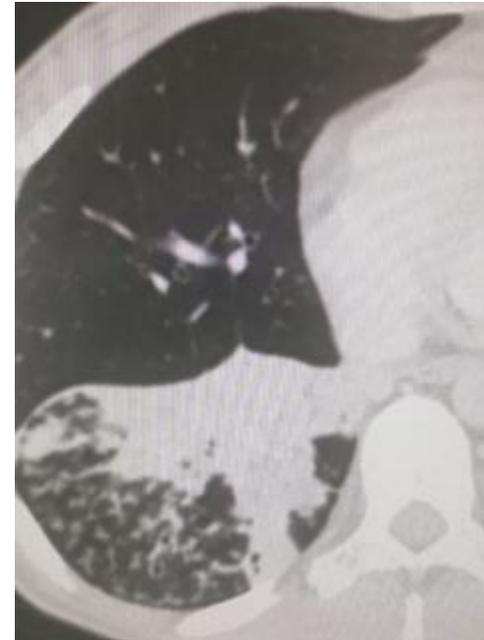
# ETIOLOGIES POSSIBLES

1. Bronchite à éosinophiles
2. Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)
3. Bronchiectasies
4. Médicaments inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)



# ETIOLOGIES RARES

1. Pneumopathies interstitielles
2. Insuffisance cardiaque gauche
3. Carcinome broncho-pulmonaire (<2%)
4. Corps étrangers trachéo-bronchiques
5. Trachéomalacie



# ÉLÉMENTS DU COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

- Maladie des bronches : Dilatation des bronches, perfusion en mosaïque
- Maladie interstitielle : Pneumopathies interstitielles diffuses aigue? Chronique? +/- fibrose
- Nodule carcinologiquement suspect ?
- Atteinte arbre trachéo-bronchique : corps étranger ? Tumeur carcinoïde ?
- Atteinte médiastinale (ganglion, kyste bronchogénique, thymus...)
- Hernie hiatale : argument pour un reflux gastro-œsophagien ?

**Complications** : pneumothorax, pneumo-médiastin, fracture costale

*Intérêt de l'expiration?*