

Les illustrations présentes dans ce diaporama trouvent leurs compléments explicatifs dans les différents chapitres du Référentiel de Séméiologie Respiratoire <http://www.spif.org/s/spip.php?rubrique281> accessibles sur le site du Collège des Enseignants de Pneumologie (www.cep-pneumo.org).

Elles sont destinées à illustrer des enseignements de séméiologie ou de pathologie.

cyanose



argyrisme



tatouages (mineur)



dilatation des veines thoraciques superficielles présternales et pectorales



dilatation des veines thoraciques superficielles présternales et pectorales



Syndrome cave supérieur

- bouffissure du visage
- oedème des paupières.
- ↗ du tour du cou
- l'oedème diffuse
 - épaules
 - efface les creux susclaviculaires
- oedème en pélerine



insuffisance veineuse



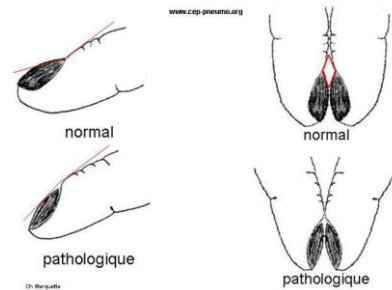
hippocratisme digital

- un bombement indolore des ongles en verre de montre
- la phalangette est plus épaisse au niveau de la base de l'ongle que de l'articulation inter-phalangienne
- À l'extrême, le doigt peut prendre la forme d'une "baguette de tambour".



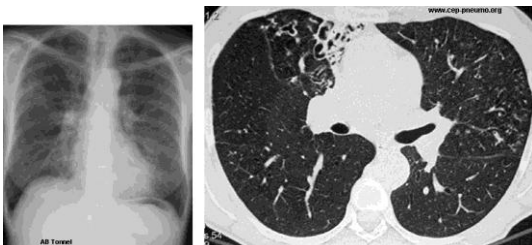
hippocratisme digital

- un bombement indolore des ongles en verre de montre
- la phalangette est plus épaisse au niveau de la base de l'ongle que de l'articulation inter-phalangienne
- À l'extrême, le doigt peut prendre la forme d'une "baguette de tambour".



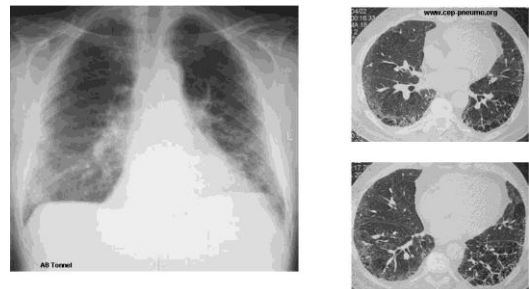
hippocratisme digital

- se voit dans les bronchectasies étendues (dilatations des bronches)
- surtout si bronchorrhée abondante ...



hippocratisme digital

- se voit aussi dans les fibrose pulmonaires



hippocratisme digital

- se voit dans les syndromes paranéoplasiques (cancer du poumon)
 - ostéoarthropathie pneumique hypertrophiante

**ostéoarthropathie pneumique hypertrophiante**

- touche les os, les articulations et les tissus mous
 - épaississement aux extrémités des jambes et des bras
 - anomalies neuro-vasculaires des pieds et des mains
 - douleurs fréquentes

**ostéoarthropathie pneumique hypertrophiante**

- touche les os, les articulations et les tissus mous
 - épaississement aux extrémités des jambes et des bras
 - anomalies neuro-vasculaires des pieds et des mains
 - douleurs fréquentes

**Comblement sus claviculaire (syndrome de Pancoast et Tobias)****Syndrome de Claude Bernard-Horner**

- Myosis
- Rétrécissement de la fente palpébrale
- Enophthalmie
 - S'observe dans les lésions de la chaîne sympathique et du ganglion stellaire

Le morphotype

Le morphotype

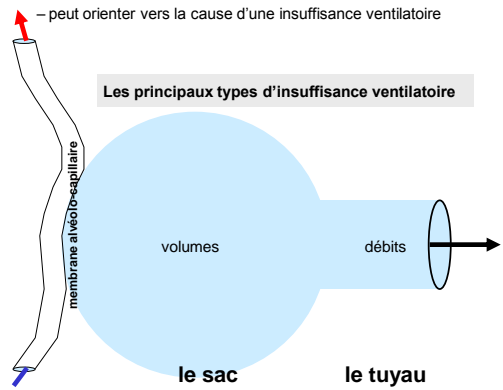


'Blue Bloater' (bouffi bleu) : surcharge pondérale, toussueur et cracheur, quelquefois cyanosé



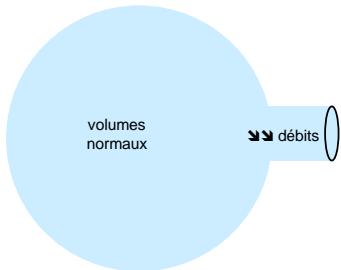
'Pink Puffer' (essoufflé rose) longiligne, maigre, dyspnéique à l'effort, peu ou pas enrhumé, sans cyanose

La forme du thorax



La forme du thorax

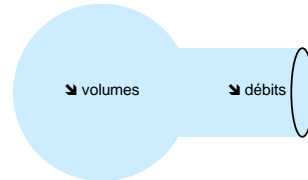
Les maladies du tuyau: insuffisance (ou de trouble) ventilatoire obstructive



↘ des débits (VEMS) disproportionnée par rapport à la ↘ des volumes (CV)
VEMS/CV < 70 % (tiffenau)

La forme du thorax

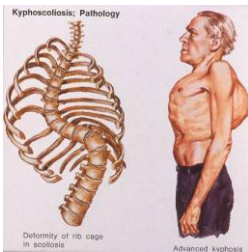
Les maladies du sac : insuffisance (ou de trouble) ventilatoire restrictive



↘ des débits (VEMS) proportionnelle à la ↘ des volumes (CV)
VEMS/CV normal (tiffenau)

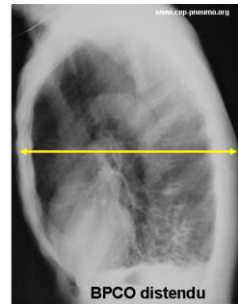
La forme du thorax

– cyphoscoliose => Insuffisance ventilatoire restrictive

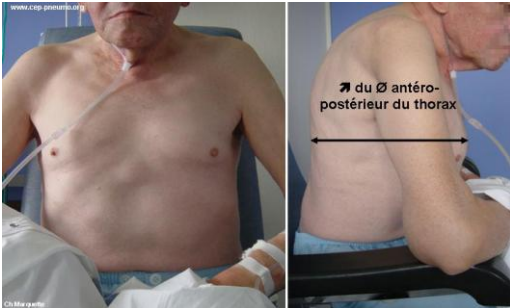


La forme du thorax

distension thoracique chronique → Insuffisance ventilatoire obstructive

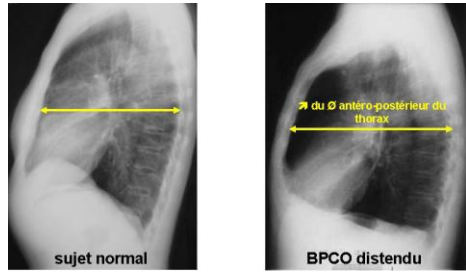


Traduction clinique d'une distension thoracique chronique



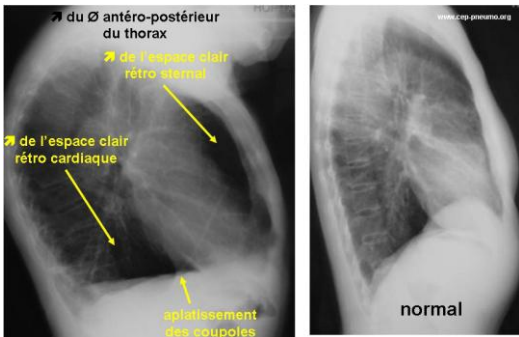
Traduction radiologique de la distension thoracique

- thorax = GLOBULEUX
- ➔ du diamètre antéro-postérieur du thorax



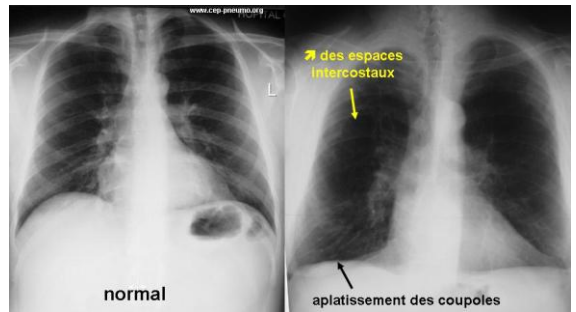
distension thoracique

- Visible avant tout sur la radiographie de profil

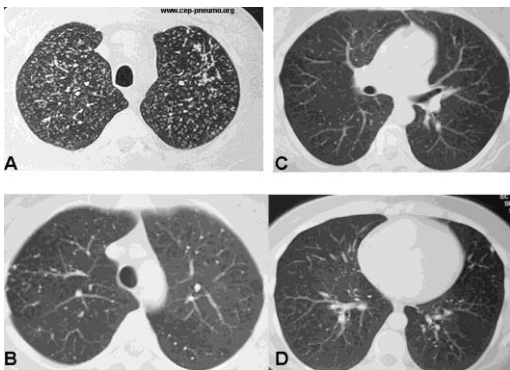


distension thoracique

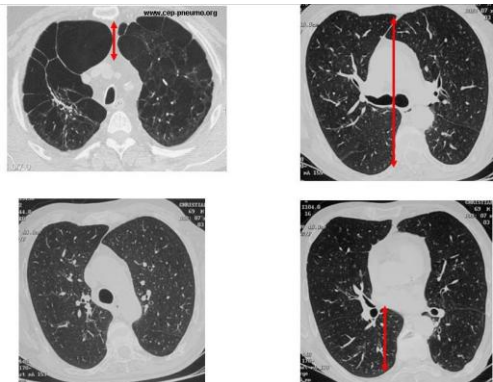
- Signes sur la radiographie de face



Non distendu



Distendu



Déformation thoracique

- distension thoracique chronique => Insuffisance ventilatoire obstructive

• Signe de Campbell

- élévation du sternum => ↘ partie visible de la trachée

Normalement la distance bord supérieur du manubrium => cartilage thyroïde ≈ 4 travers de doigts

± descente intra thoracique de la pomme d'Adam à l'inspiration

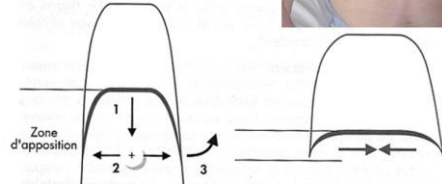
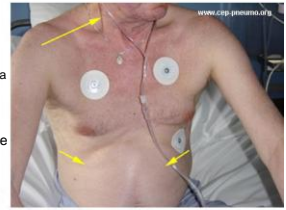


Mode ventilatoire

- comment le patient respire

- Signe de Hoover

- ↘ inspiratoire du Ø transversal de la partie inférieure du thorax (côtes flottantes)
- signe témoignant d'une distension thoracique importante



Palpation thoracique

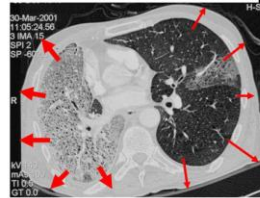
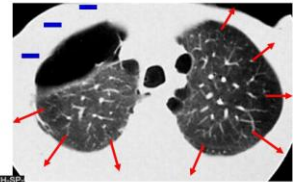
Vibrations vocales

- Transmises à la paroi par le parenchyme pulmonaire



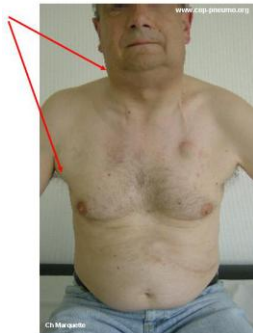
Vibrations vocales

- ↘ quand le poumon est séparé de la paroi
- ↗ quand le poumon est condensé



Palpation extra-thoracique

- Aires ganglionnaires



Palpation extra-thoracique

- Oedèmes des membres inférieurs



Reflux hépato-jugulaire



- Signe de Harzer



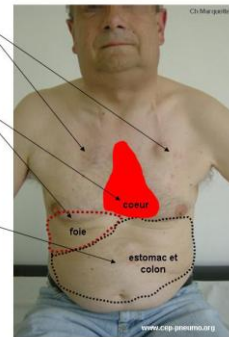
Percussion

- Indirecte
 - la main qui percute arrive au contact de l'autre main posée sur la paroi thoracique
 - Le doigt qui frappe (index ou médium) perpendiculaire à la surface cutanée
 - Le doigt qui est frappé face palmaire appliquée à plat sur la région
- Directe
 - peu usitée

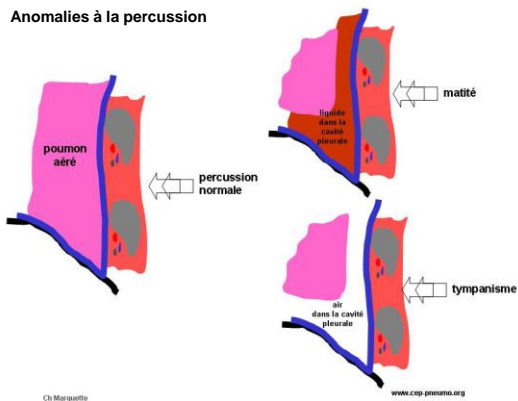


Trois réponses possibles à la percussion à l'état normal

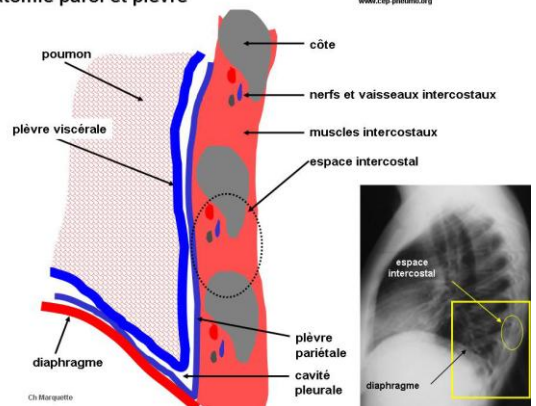
- Normal: son clair, sonore
- Mat: son diminué, éteint
- Tympanique: augmentation d'intensité (hyper-sonorité)

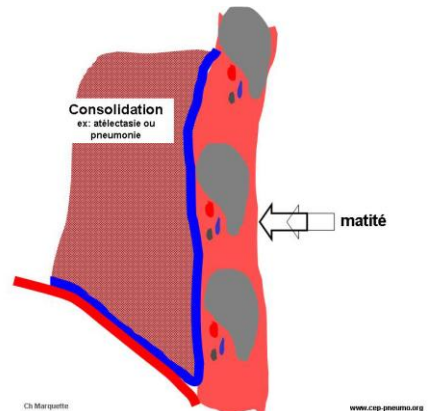
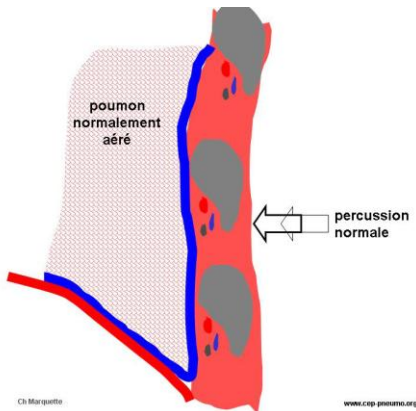
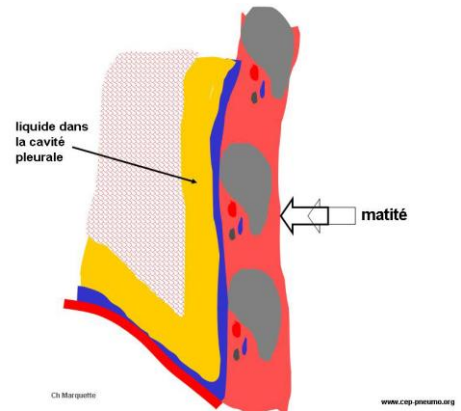
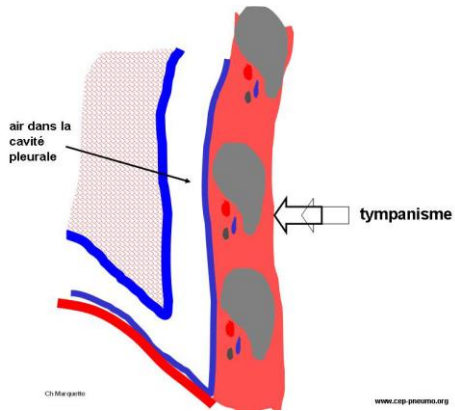


Anomalies à la percussion



anatomie paroi et plèvre



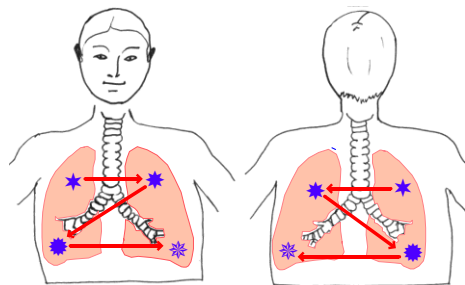


Auscultation

- Les bruits respiratoires normaux
- La modification des bruits respiratoires normaux
- Les bruits anormaux (ou surajoutés)



Auscultation



Auscultez à chaque point sur plusieurs cycles respiratoires