



Insuffisance respiratoire

🕒 paru le 13/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La respiration sert à apporter de l'oxygène au sang et à évacuer des déchets tels que le dioxyde de carbone (CO₂). Ce mécanisme est assuré par les voies respiratoires et les alvéoles. Les voies respiratoires sont un système de tubes ramifiés permettant que l'air que nous respirons soit transporté de l'atmosphère aux alvéoles. Dans les alvéoles, l'oxygène est alors libéré vers le sang, et le dioxyde de carbone est éliminé du sang.

Dans l'insuffisance respiratoire, l'échange d'oxygène et de dioxyde de carbone entre le sang et l'environnement est perturbé et ne se déroule plus normalement. L'insuffisance respiratoire peut survenir soudainement (aigu) ou progressivement (chronique).

Insuffisance respiratoire aiguë

L'insuffisance respiratoire aiguë peut être causée par un trouble dans l'une des étapes responsables de la respiration :

- suppression du centre respiratoire dans le cerveau par une maladie du système nerveux central, une perte de conscience, un surdosage en médicament ou drogue illégale...
- arrêt de la transmission des impulsions nerveuses du cerveau aux muscles respiratoires dû à une lésion de la moelle épinière, une maladie musculaire, une infection du système nerveux...
- mobilité réduite du thorax suite à une blessure par écrasement, un pneumothorax...
- obstruction des voies respiratoires par un corps étranger, une tumeur, une crise d'asthme sévère ou de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)...
- affection des alvéoles pulmonaires telles qu'une pneumonie, un œdème pulmonaire...
- apport insuffisant de sang aux poumons à cause d'une embolie pulmonaire...
- manque d'oxygène dans le sang dû à une anémie, une intoxication au monoxyde de carbone...
- convulsions prolongées

Insuffisance respiratoire chronique

L'insuffisance respiratoire chronique, comme l'insuffisance respiratoire aiguë, peut être causée par un trouble des voies respiratoires ou des alvéoles. La cause peut être une perturbation prolongée ou permanente des fonctions du centre respiratoire dans le cerveau, des nerfs responsables de la respiration, des muscles respiratoires, du thorax ou des poumons eux-mêmes. Les maladies les plus courantes entraînant une insuffisance respiratoire chronique sont :

- la bronchopneumopathie chronique obstructive ([BPOC](#))
- des maladies des nerfs et des muscles : [sclérose latérale amyotrophique \(SLA\)](#), problèmes au niveau du diaphragme
- maladies affectant la mobilité du thorax : [maladie de Bechterew](#), malformation du thorax, séquelles de

poliomyélite...

- [syndrome d'apnée du sommeil sévère](#), insuffisance respiratoire nocturne due à une surcharge pondérale (syndrome de Pickwick).

Comment la reconnaître ?

La principale caractéristique de l'insuffisance respiratoire est l'essoufflement.

En cas d'insuffisance respiratoire aiguë, vous avez le sentiment de ne pas pouvoir bien respirer. Cela s'accompagne d'agitation, de confusion et parfois d'une baisse de la conscience. Les muscles respiratoires accessoires sont alors activés. Vous êtes essoufflé(e), les muscles situés entre les côtes et au-dessus du sternum se contractent, et votre respiration s'accélère.

En cas d'insuffisance respiratoire chronique, vous êtes souvent fatigué(e) pendant la journée, et vous avez des troubles de mémoire ou des difficultés à vous concentrer. Vos lèvres, vos doigts et vos orteils peuvent devenir bleus (cyanose). Comme les symptômes s'aggravent surtout la nuit, vous êtes souvent agité dans votre sommeil, et, en journée, vous vous endormez et vous avez des maux de tête. La maladie pulmonaire chronique vous rend plus sensible aux crises aiguës.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous posera d'abord des questions sur votre respiration, votre sommeil, votre fatigue, votre mémoire et votre concentration. Ensuite, il auscultera vos poumons, en faisant attention aux bruits anormaux tels que les sifflements (sibilances) ou les craquements (crépitations). Il vérifiera si vous utilisez les muscles respiratoires accessoires et si votre peau, vos lèvres, vos ongles sont bleus ; il examinera également vos jambes et votre cou pour rechercher une [rétention d'eau](#) (signe que le cœur est en surcharge).

Le médecin vous placera un saturomètre au doigt pour mesurer la quantité d'oxygène dans le sang. Il surveillera la vitesse de respiration (fréquence respiratoire) et effectuera également des tests de la fonction pulmonaire (spirométrie) pour mesurer votre capacité pulmonaire.

À l'hôpital, l'acidité (pH), la pression en oxygène (pO₂) et en CO₂ peuvent être contrôlées sur un prélèvement de sang dans une petite artère. Sur la base de ces valeurs, le médecin peut déterminer de quel type d'insuffisance respiratoire vous souffrez.

Que pouvez-vous faire ?

Ne pas fumer (y compris tabagisme passif). Demandez de l'aide pour arrêter de fumer. Le médecin peut vous accompagner dans cette démarche. Faites suffisamment d'exercice, même si cela vous demande des efforts. Même les petites marches améliorent la condition physique et la capacité pulmonaire, et maintiennent la fonction des muscles. Le kinésithérapeute peut vous apprendre des exercices de respiration. Faites-les plusieurs fois par jour à la maison. Il existe aussi de petits appareils pour vous exercer à inspirer et expirer et améliorer votre respiration.

Que peut faire le médecin ?

Votre sang doit toujours contenir suffisamment d'oxygène, et les poumons doivent être suffisamment ventilés. Par conséquent, l'administration d'oxygène à la bonne dose peut certainement aider. Si on administre trop d'oxygène, vous respirerez moins profondément, ce qui aggravera encore votre état. Il n'y a pas beaucoup de médicaments auxquels on puisse avoir recours dans ce cas. Cependant, une petite dose de cortisone peut améliorer la respiration, et on utilise parfois des diurétiques et des médicaments pour le cœur.

En savoir plus ?

- [Alvéoles pulmonaires en image – Passeport Santé](#)
- [Pollution de l'air et santé – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Tabac : préparer l'arrêt – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)
- [Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop](#)
- [Activité physique – Manger Bouger – Question Santé](#)
- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

- [Diurétique – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)

Source

www.ebpnet.be