

Titre "tout sur la toux"

Résumé de la communication

La toux est un processus physiologique qui peut être réflexe ou volontaire et qui consiste à induire un flux sortant bref au niveau des voies aériennes de gros calibre et surtout de la trachée. Le rôle de la toux est de chasser les corps étrangers (dont les sécrétions) de l'arbre bronchique et d'assurer la perméabilité des voies aériennes.

Le **mécanisme de déclenchement de la toux** est relativement complexe. La détection de la présence de corps étrangers ou d'irritants fait appel à des fibres C non myélinisées (terminaisons libres au sein de l'épithélium bronchique et rhinosinusal) et à des récepteurs à adaptation rapides qui sont connectés à des fibres myélinisées. L'information est relayée au niveau du tronc cérébral au sein du noyau du tractus solitaire et aboutit au centre de la toux localisé dans le bulbe rachidien. Les efférences vont emprunter diverses voies anatomiques (nerfs phréniques, nerfs moteurs somatiques, nerf laryngé récurrent) et induire une augmentation de la pression intrathoracique en stimulant la contraction des muscles expiratoires principaux et accessoires.

La toux peut être qualifiée d'**aiguë** (durée < 3 semaines), de **subaiguë** (3 à 8 semaines) et **chronique** (> 8 semaines). Si les **causes de la toux aiguë** sont relativement peu nombreuses (essentiellement les infections des voies respiratoires supérieures), les causes de toux chronique sont souvent plus complexes. Parmi les **causes principales de toux chronique**, on peut citer le reflux gastro-oesophagien, le tabagisme, l'asthme et les autres pathologies bronchiques à éosinophiles, la prise d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC), les rhinites et les syndrome post-infectieux.

La **prise en charge diagnostique** est souvent compliquée dans le cadre de la toux chronique et, en l'absence de cause évidente, des traitements spécifiques doivent être envisagés sur base d'hypothèses les plus précises possibles (arrêt des IEC, arrêt du tabagisme, traitements anti-acides, stéroïdes topiques au niveau nasal ou bronchique,...). Dans un certain nombre de cas, la toux est devenue elle-même une pathologie et devient plus qu'un symptôme car les circuits qui déclenchent la toux peuvent être hypersensibles. Bien entendu, lors de la prise en charge d'une toux chronique, il convient de s'assurer que la toux n'est pas le marqueur clinique d'une pathologie comme les tumeurs pulmonaires, les corps étrangers chroniques, les bronchiectasies ou d'autres processus comme les atteinte pleurales.

Les **complications de la toux** sont relativement fréquentes et peuvent comporter, entre autres, des atteintes pariétales (fractures, hernies, ...), des pneumothorax, et des syncopes dont le mécanisme sera discuté.