

VI/ Toux et fausses routes

1/ Toux

- déroulement
- commande
- pièges diagnostiques

Déroulement de la toux

- inspiration
- blocage glottique
(plis et bandes ventriculaires)
- mise en pression
- ouverture brusque
- expulsion
(débit max atteint en < 0,10s)
- plusieurs fois = quinte de toux
- réflexe ou volontaire

Commande de la toux réflexe

- Nombreux récepteurs :
larynx, trachée, grosses bronches, plèvre, diaphragme, conduit
auditif externe
- Voie afférente : X
(en particulier nerf laryngé supérieur)
- Centre : noyau ambigu
- Voie efférente :
phrénique, nerfs intercostaux, rameaux nerveux des muscles
respiratoires accessoires (abdominaux, lombaires)

*Tout passage alimentaire dans les voies respiratoires
=> toux réflexe*

Altération du réflexe tussigène

- Altération perception ou transmission
 - ⇒ perte du réflexe
(mais toux volontaire possible)
- Altération nerfs moteurs, muscles ou organes (ex. larynx)
 - ⇒ toux inefficace (réflexe ou volontaire)
- Altération de la transmission cortex-bulbe
 - ⇒ perte toux volontaire
(mais persistance toux réflexe, souvent très violente)

Altération des messages sensitifs

- atteintes des noyaux sensitifs du X
ou de ses fibres sensitives
 - ⇒ anesthésie du larynx et de la trachée
- altération des récepteurs sensitifs
 - chirurgie (épiglotte, CV, ou replis ary-épiglottiques)
 - radiothérapie (atteinte des muqueuses)
 - œdème

dangers :
accoutumance
perte efficacité mécanique de la toux
danger maximal pour les liquides

Altérations musculaires

- paralysie laryngée
 - paralysie diaphragmatique
 - maladies neuromusculaires
 - grandes altérations de l'état général
- ⇒ toux inefficace

Pièges diagnostiques

- absence de toux # absence de fausse route
 - présence de toux # élimination des éléments engagés dans les voies respiratoires
- ⇒ *évaluer la toux : exploration médicale*

2/ Fausses routes

AVANT la déglutition (ou en son absence)

⇒ déclenchement absent ou tardif

- impossibilité de retenir le bolus
(ex. résection base de la langue)
- absence du réflexe : atteinte du X
- retard du réflexe : atteinte du IX
- Syndrome de Mendelssohn

PENDANT la déglutition

Par mauvaise fermeture laryngée

- paralysie laryngée unilatérale
- excrèse plan glottique, épiglotte, margelle

aggravation par troubles de détection

APRES la déglutition

- par surverse : vidange insuffisante
(vallécules ou sinus piriformes)
- sur reliquat lors de la reprise inspiratoire