

Mr ZIAD AB...29 ans m'a consulté le 28/10/2010

Depuis le **jeune âge** toux récidivantes. 1 à 2 exacerbations par ans . Stabilisation **2006...**

1 ans exacerbation rapprochée avec dyspnée et **sifflement**
.Amélioration transitoire par traitement inhalée

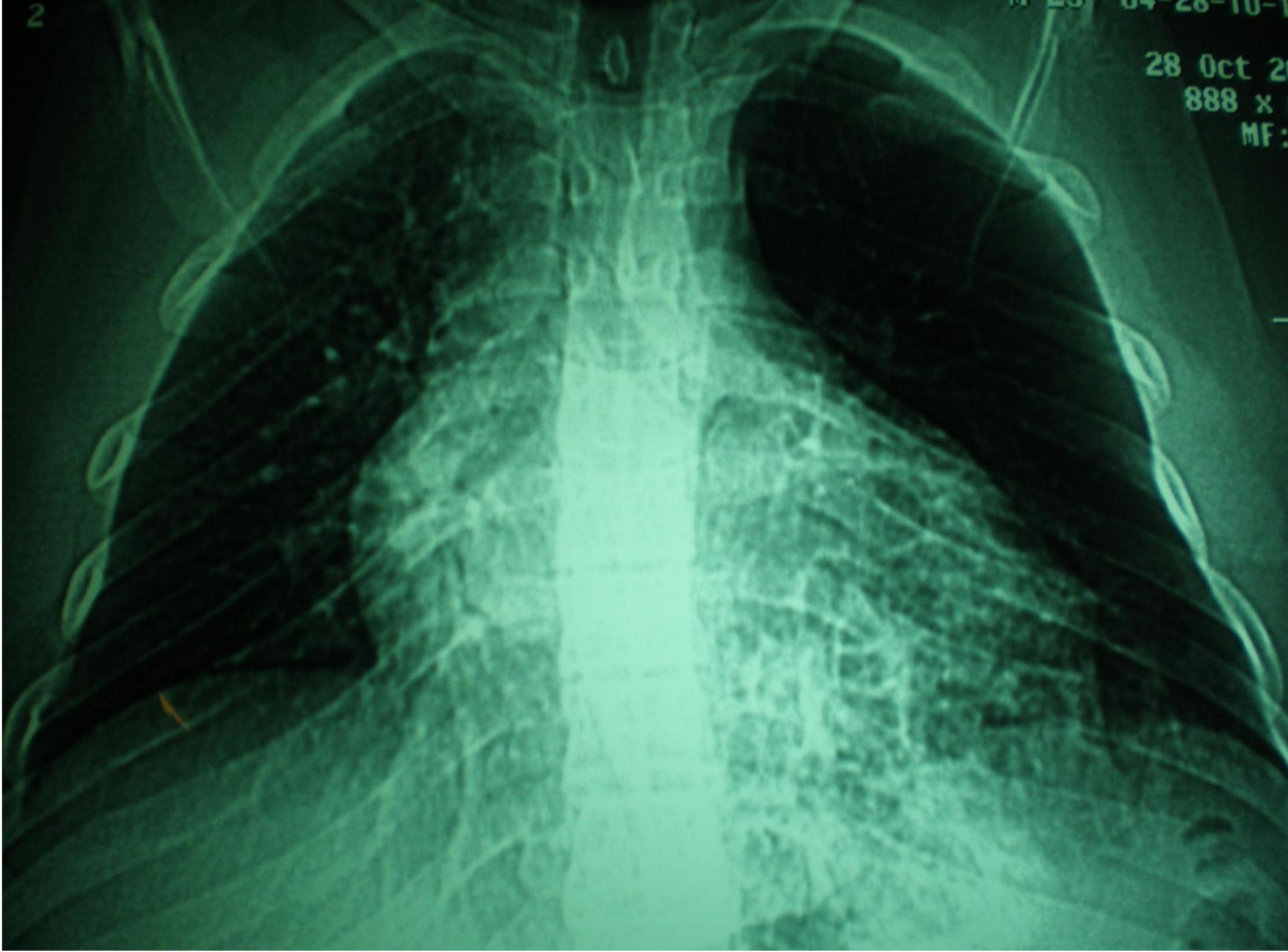
1 mois :Dyspnée continue gêne hémithoracique gauche.
Crachat hémoptoïque

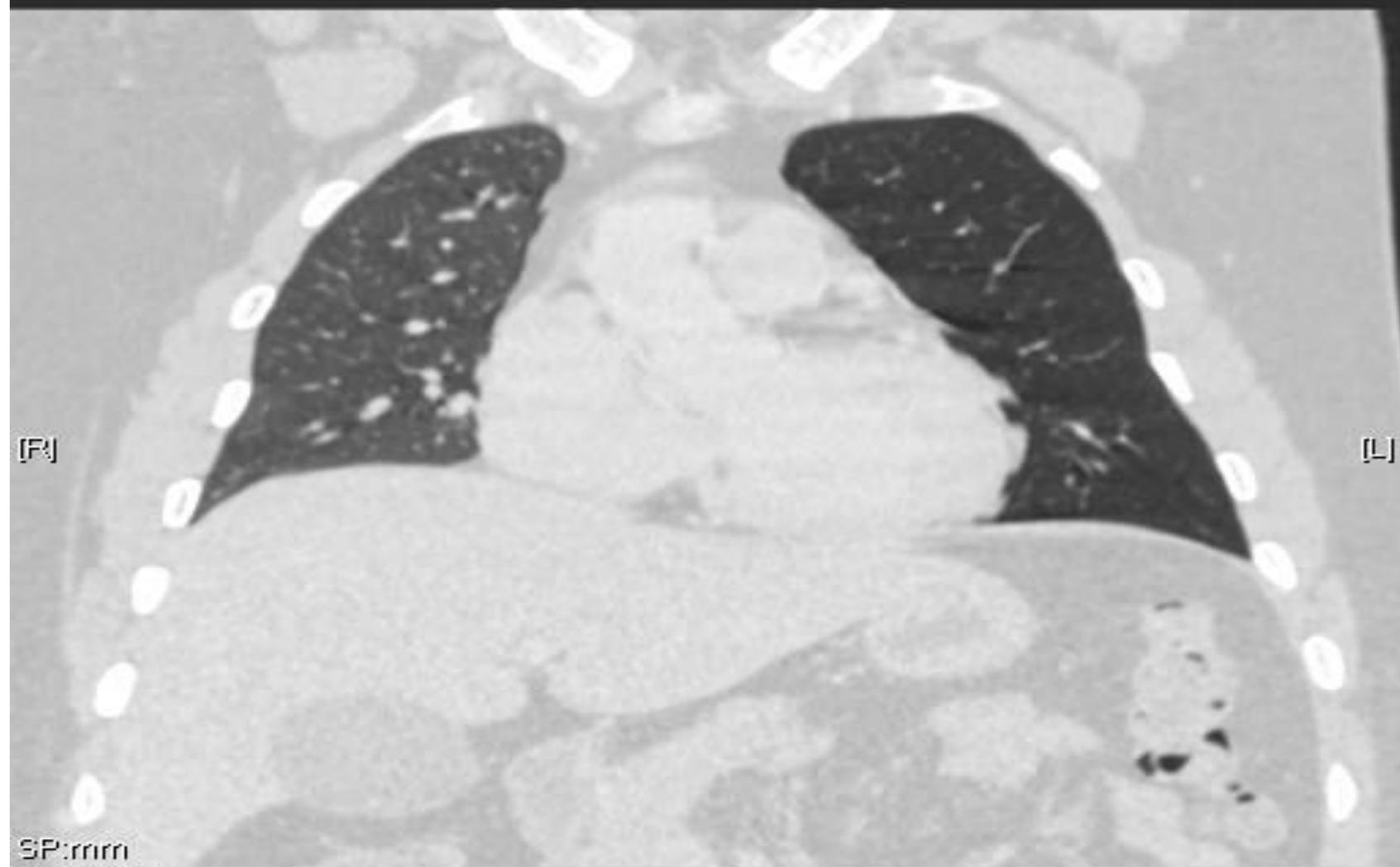
24 h :Douleur épaule gauche atroce avec majoration de la
dyspnée

2

04-28-10-

28 Oct 2
888 x
MF:





SP:mm

ST: 0.6mm

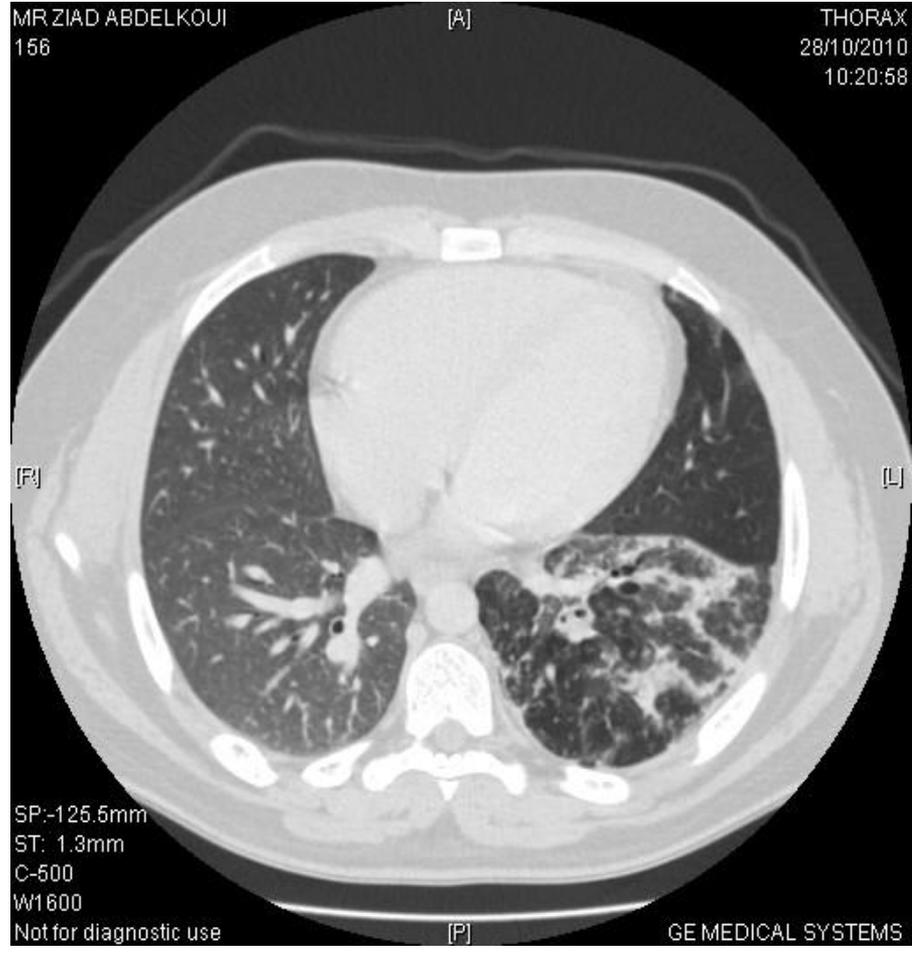
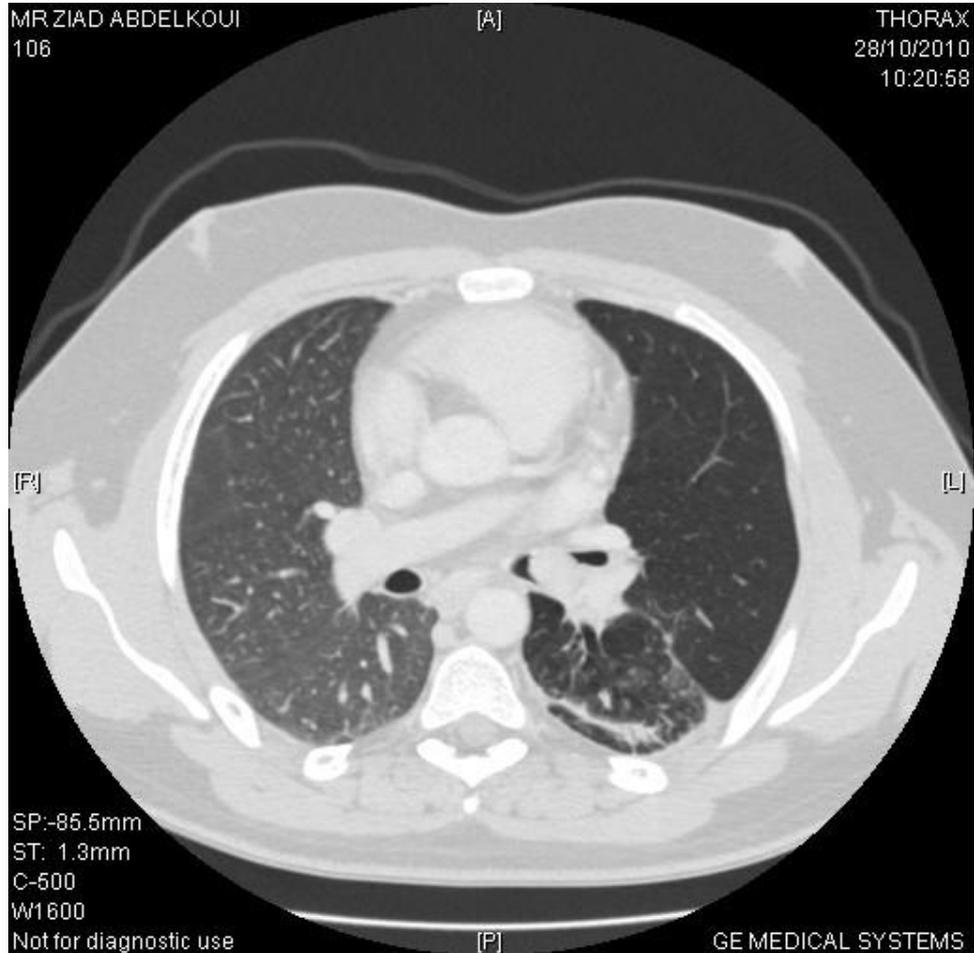
C-500

W1600

Not for diagnostic use

[F]

GE MEDICAL SYSTEMS



Faux Asthme

- **Obstructions mécaniques** : Corps étrangers, tumeurs, goitres et adénopathies compressifs, sténoses trachéales post-intubation, post-trachéotomie
- **Cardio-vasculaire** : Œdème aigu du poumon, parfois associé à une hyperréactivité bronchique non spécifique

Embolies pulmonaires avec présentation clinique bronchospastique prédominante.

- **BPCO**. Il existe des présentations frontières, mixtes. Il faut tenir compte de la réversibilité partielle et la traiter comme telle

• **Dysfonctionnement des cordes vocales**: Bloquées en adduction. La dyspnée est aux deux temps respiratoires. Aspect évocateur de la courbe débit volume. Examen au nasofibroscope. •

Syndromes d'hyperventilation : Dyspnée d'origine psychogène