

Diagnostic différentiel de la MPOC

Diagnostic différentiel de la MPOC	
Diagnostic	Éléments suggestifs du diagnostic
MPOC	<ul style="list-style-type: none">• Apparition tardive (âge mûr)• Progression lente des symptômes• Souvent associée à un historique de tabagisme
Asthme	<ul style="list-style-type: none">• Apparition précoce (souvent durant l'enfance)• Grande variation des symptômes entre les journées• Symptômes pires la nuit et/ou tôt le matin• Possible association avec les allergies, la rhinite et/ou l'eczéma• Antécédent familial d'asthme• Coexistence d'obésité
Insuffisance cardiaque congestive	<ul style="list-style-type: none">• R-X thorax : cœur dilaté et œdème pulmonaire• Tests de fonction respiratoire : restriction du volume sans limitation du débit
Bronchiectasies	<ul style="list-style-type: none">• Grands volumes d'expectorations purulentes• Souvent associées avec une infection bactérienne• R-X pulmonaire/TDM à haute résolution: dilatation des bronches et épaississement de la paroi bronchique
Tuberculose	<ul style="list-style-type: none">• Apparition à tout âge• R-X pulmonaire: infiltration des poumons• Confirmation microbiologique du diagnostic• Associée à des éclosions locales
Bronchiolite oblitérante	<ul style="list-style-type: none">• Apparition précoce (enfance)• Présence chez les non-fumeurs• Peut être associée à un historique d'arthrite non rhumatoïde ou une exposition aiguë à des fumées• Souvent retrouvée chez des individus ayant reçu une transplantation de poumon ou de moelle osseuse• TDM en expiration: zones hypodenses
Panbronchiolite généralisée	<ul style="list-style-type: none">• Souvent chez:<ul style="list-style-type: none">• patients d'origine asiatique• hommes non-fumeurs• Associée à une sinusite chronique• R-X pulmonaire/TDM à haute résolution : petites opacités nodulaires centrolobulaires et hyperinflation