

	Blue Bloater = Emphysème centro-lobulaire	Pink Puffer = Emphysème pan-lobulaire
SIGNES GENERAUX :		
	1. Fréquence cardiaque + Mesure de la pression artérielle : Tachycardie (si <i>décompensation aiguë</i>) ± Hypertension ou Hypotension artérielle. 2. Fréquence respiratoire ± augmentée. 3. <i>AEG.</i>	1. Fréquence cardiaque + Mesure de la pression artérielle : Tachycardie (si <i>décompensation aiguë</i>) ± Hypertension ou Hypotension artérielle. 2. Fréquence respiratoire ± augmentée. 3. <i>AEG.</i>
ANAMNESE :		
Antécédents personnels ou familiaux (<i>arbre généalogique</i>)	Infections des voies aériennes supérieures	Déficit en $\alpha 1$ antitrypsine
Facteurs de risque de maladies respiratoires	Tabac, environnement	Tabac, environnement
Dyspnée	A l'effort	Majeure
Toux	Fréquente	Parfois
Expectoration	Abondante	Variable
INSPECTION :		
Morphotype	Obésité androïde	Maigreur
<i>Cyanose</i>	Nette	Absente
<i>Hippocratisme digital</i>	Net	Absent
Morphologie du thorax	Distension cylindrique « en tonneau »	Distension cylindrique « en tonneau »
Mouvements respiratoires	Polypnée superficielle ; ampliation thoracique diminuée ; signe de Hoover, signe de Campbell ; respiration abdominale	Polypnée superficielle ; ampliation thoracique diminuée ; signe de Hoover, signe de Campbell ; respiration abdominale
PALPATION :		
Vibrations vocales : surtout si bulle(s)	Diminuées	Très diminuées
PERCUSSION :		
Tympanisme :	Bilatéral, prédominant aux sommets	Très diminué
AUSCULTATION :		
Murmure vésiculaire	Diminué	Très diminué
Bruits du cœur	Diminués	Très diminués
Bruits surajoutés	Ronchi et sibilants bilatéraux	Parfois Ronchis
COMPLICATIONS :		
<u>Cardiaques</u>	<i>Insuffisance cardiaque droite par Hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) pré-capillaire secondaire.</i>	Rarement insuffisance cardiaque droite (infections ou stade terminal)
EXAMENS COMPLEMENTAIRES :		
<u>Radiographie thoracique</u>	1. distension thoracique. 2. raréfaction vasculaire : hyperclarté apicale. 3. signes de bronchite : syndrome bronchique. 4. signes d' HTAP : cardiomégalie, dilatation des artères pulmonaires.	1. distension thoracique. 2. raréfaction vasculaire en périphérie avec redistribution vers les sommets. 3. pas de signes de bronchite ni d' HTAP.
<u>Scanner thoracique</u> (coupes millimétriques)	Bilan des lésions (topographie, étendue, bulle(s), complications).	Bilan des lésions (topographie, étendue, bulle(s), complications).
<u>Gaz du sang</u>	Retentissement sur l'hématose : <i>effet shunt</i> (hypoxémie + hypocapnie) au début puis hypercapnie avec acidose respiratoire compensée.	Longtemps normaux (pas d' <i>effet shunt</i>).

4. <u>EFR</u>	1- syndrome obstructif peu ou pas réversible après bronchodilatateurs. 2- syndrome de distension majeur : VR, CRF et CPT augmentée. 3- DLCO diminué. 4- Compliance augmenté	1- syndrome obstructif peu ou pas réversible après bronchodilatateurs. 2- syndrome de distension majeur : VR, CRF et CPT augmentée. 3- DLCO diminué. 4- Compliance augmenté