

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 30 Avril 2024

## **La toux**

Dr Frédéric Lador, pneumologie

[L'article du jour](#) est une étude prospective populationnelle publiée fin 2023, qui parle de 6 sous-classes de toux en les associant avec les résultats de fonctions pulmonaires et des comorbidités, à travers 6 décennies.

### Contexte

La toux chronique, c'est très fréquent (5-10% des adultes), et pourtant c'est rarement un motif de consultation. Elle implique des mécanismes complexes et des étiologies multiples.

Les recommandations actuelles suggèrent d'évaluer la durée de celle-ci et de rechercher les pathologies sous-jacentes... Un modèle innovant propose de traiter selon les "treatable traits" ([Agusti et al.](#)), mais il manque des données sur les phénotypes de la toux dans la population générale.

### Méthode

L'étude TAHS (Tasmanian Longitudinal Health Study) a débuté en 1968 en Tasmanie, Australie. Elle a publié plus de 80 articles depuis lors. Des suivis avec test de fonction respiratoire ont eu lieu régulièrement, et le dernier entre 2012 et 2016, comprenait un questionnaire (9Q) sur la toux.

Sur les 9000 à qui le questionnaire est envoyé, 6000 sont "potentiellement répondants". 3000 ont rempli le questionnaire, et un peu plus de 2000 ont répondu au moins une fois "oui" aux questions sur la toux.

Statistiques: Analyse des classes latentes, estime deux ensembles de valeurs: Probabilité conditionnelle (pour chaque groupe, que la réponse soit oui ou non) et probabilité à postériori (pour chaque individu, de se retrouver dans le sous groupe....) ???

### Résultats

Six sous groupes sont déterminés:

- Toux minimale: toux mais "non" à toutes les autres questions
- Toux associée aux refroidissements
- Toux associée à des allergies
- Toux productive intermittente
- Toux sèche chronique
- Toux productive chronique

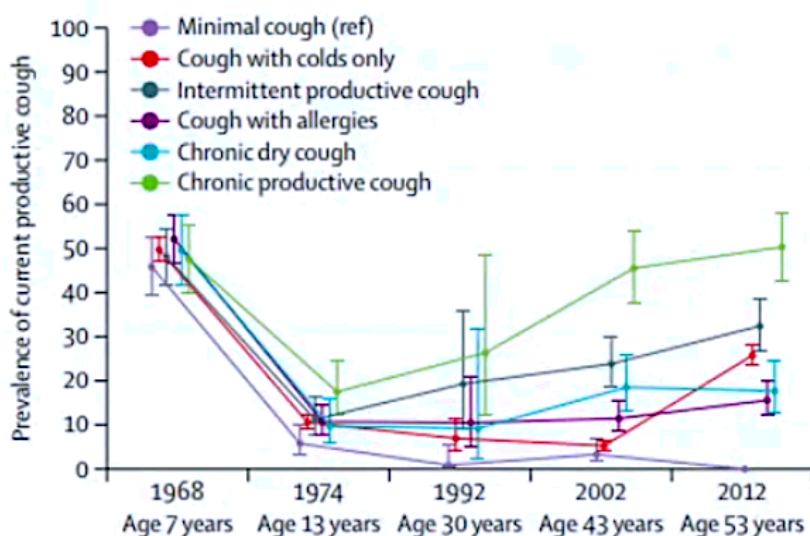
La population est répartie dans ces différents sous groupes, en ressortent différentes comorbidités associées:

- Lien fort entre le tabagisme et la toux productive chronique, même en fumée passive
- A l'inverse, dans le groupe toux-allergies ( $\frac{2}{3}$  de femmes), peu de tabagisme et d'exposition à la fumée passive.

- le RGO, la rhino-sinusite chronique et l'asthme sont largement représentés dans les 3 derniers groupes. (asthme-toux productive chronique ++)
- Rhume des foins fortement associé au groupe toux allergies, à s'y attendre.
- Le risque d'apnée du sommeil selon le score [STOP-Bang](#) et plus élevé dans les groupes de toux chroniques et productives
- L'anxiété et la dépression sont plus prévalentes dans ces mêmes sous-groupes.

L'évolution des patients est suivie dans le temps en fonction des sous-groupes attribués:

- A 7 ans, quelque soit le groupe, la prévalence d'une toux productive est de 50%
- C'est à partir de 13 ans que l'on commence à noter des différences qui sont prédictives: ceux qui ont le plus de risque de développer une toux productive chronique à terme, sont ceux qui, à 13 ans déjà, présentent la prévalence la plus élevée de toux productive.



Epreuves fonctionnelles respiratoires:

Les patients avec une toux productive, intermittente ou chronique, présentent un déclin plus rapide du VEMS, avec une diminution plus rapide de la capacité vitale forcée.

A noter l'émergence de troubles ventilatoires non spécifiques, qui peuvent passer inaperçus à la spirométrie. Il s'agit d'une diminution d'un des deux volumes mobilisables ou des deux, sans restriction. → Un abaissement concomitant du VEMS et de la CVF maintient le rapport de tiffeneau modifié (VEMS/CVF) dans les normes, bien que ces valeurs individuelles soient anormales.

## Résumé

- Toux chronique et intermittente:
  - Moins bonnes trajectoires de la fonction pulmonaire sur toute une vie
  - Plus de comorbidités: BPCO, asthme, SAOS...
  - Plus d'exposition au tabac
- Toux sèche chronique et toux avec allergies: symptômes et détérioration plus tardives
- Asthme, reflux et rhinosinusite fréquents en cas de toux sèche/productive chronique
- Les auteurs suggèrent un suivi régulier des fonctions pulmonaires lors de toux productive, car une histoire longue de détérioration des fonctions respiratoire est probable.

## Forces (dominantes)

- Données longitudinales sur plusieurs décennies
- Grande taille d'échantillon pour analyse significatives
- Analyse permettant une classification précise
- Illustration de l'hétérogénéité de la présentation de la toux

- Examen ds comorbidités et facteurs de risque associés

### Faiblesses

- Population particulière, dans notre cas, aux antipodes
- Pertes et données manquantes: anamnèse sur les médicaments (IEC → toux)
- Mesures incomplètes de certains symptômes, de leur intensité et de la qualité de vie
- Contrôle insuffisant des facteurs de confusion

### Questions

Que faire en cas de toux chronique?

Ne pas hésiter à aller chercher les causes au plus tôt dans la vie (même en pédiatrie).

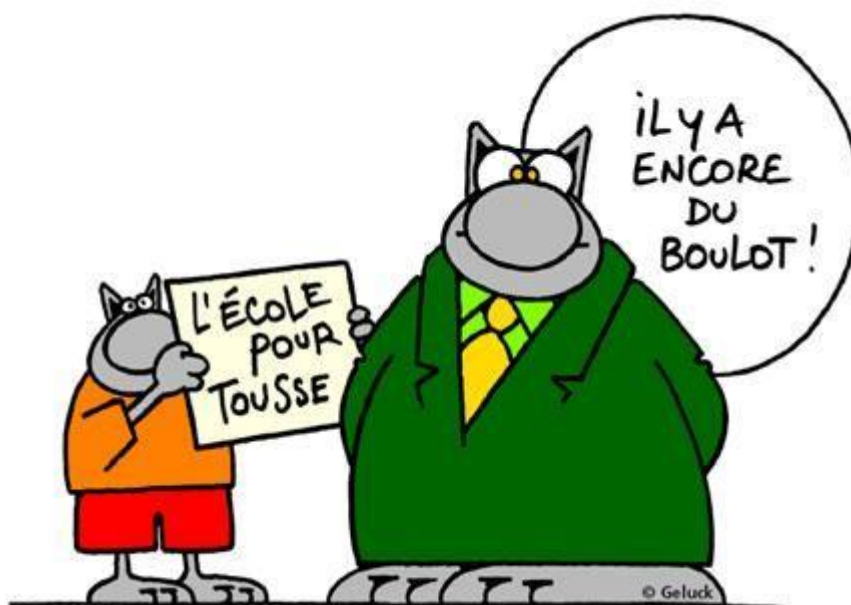
Commencer par une spirométrie, même avant l'imagerie.

Y-a-t-il un lien avec la pollution? pour les gens qui vivent sous les avions et près des autoroutes?

Une étude de cohorte Suisse, similaire à sa cousine Tasmanienne, montre effectivement un impact des particules fines, qui sont les plus présentes au Tessin et à Genève.

Pas de mention de Bronchectasies?

Aucune imagerie n'a lieu dans l'étude, ce qui est une de ses faiblesses, mais le lien avec la toux est indéniable, et celles-ci seront très probablement retrouvées chez ses patients lorsqu'ils auront une imagerie.



Compte-rendu de Valentine Borcic

[valentine.borcic@gmail.com](mailto:valentine.borcic@gmail.com)

Transmis par le laboratoire MGD

[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)