

# CAUSES DU HOQUET

*PAR . MD. Lewis Katz School of Medicine at Temple University*

Le hoquet correspond à des spasmes involontaires du diaphragme, suivis de fermetures rapides et bruyantes de la glotte. Le diaphragme est le muscle qui sépare le thorax de l'abdomen et qui est responsable de chaque respiration. La glotte est l'ouverture entre les cordes vocales, qui se ferme pour stopper le flux d'air vers les poumons. Le hoquet est plus fréquent chez l'homme.

De brefs épisodes de hoquet (qui durent quelques minutes) sont très fréquents. Mais il arrive parfois que le hoquet se prolonge, même chez des personnes en bonne santé. Parfois, le hoquet peut durer plus de deux jours, voire plus d'un mois. Ces épisodes plus longs sont appelés hoquets persistants. Les hoquets persistants sont rares mais peuvent être très pénibles.

## Causes du hoquet

Les médecins ne connaissent pas bien la cause du hoquet, mais pensent qu'il serait lié à une irritation des nerfs ou des parties du cerveau qui contrôlent les muscles de la respiration (notamment le diaphragme).

Souvent, les **brefs épisodes** de hoquet n'ont pas de cause évidente, mais sont parfois déclenchés par

- Des ballonnements de l'estomac
- La consommation d'alcool
- L'ingestion de substances chaudes ou irritantes

Dans de tels cas, le hoquet débute dans un cadre social particulier, probablement déclenché par l'association entre des actions intriquées comme rire, parler, manger et boire (notamment de l'alcool). Il peut aussi être favorisé par la prise d'aliments ou de liquides irritants. La probabilité de survenue du hoquet augmente avec la diminution du taux sanguin de gaz carbonique, ce qui se produit en cas d'hyperventilation.

**Les épisodes persistants** de hoquet ont parfois des causes plus graves ( [Quelques causes et caractéristiques du hoquet persistant](#)). Par exemple, le diaphragme peut être irrité par une pneumonie, une chirurgie thoracique ou gastrique ou les déchets qui s'accumulent dans le sang en cas d'insuffisance rénale (urémie). Rarement, il peut être provoqué par une [tumeur cérébrale](#) ou un [accident vasculaire cérébral](#) qui lèse le centre respiratoire cérébral.

Lorsque la cause est grave, le hoquet a tendance à persister jusqu'à ce que la cause soit corrigée. Il peut être très difficile d'arrêter un hoquet dû à une tumeur cérébrale ou à un accident vasculaire cérébral, et ce symptôme peut devenir épuisant.

## Évaluation du hoquet

Les brefs épisodes de hoquet ne nécessitent pas d'examen médical. Pour les hoquets persistants, les informations qui suivent peuvent aider les personnes à décider si un examen médical est nécessaire et leur donner un aperçu du déroulement de l'examen.

### Signes avant-coureurs

Chez les personnes qui ont le hoquet, certains signes et symptômes sont préoccupants. À savoir :

- Symptômes neurologiques (comme maux de tête, faiblesse, engourdissement et perte d'équilibre)

### Quand consulter un médecin

Les personnes qui ont le hoquet et des signes avant-coureurs doivent consulter un médecin immédiatement. Les personnes qui ne présentent aucun signe avant-coureur doivent consulter si leur hoquet dure depuis plus de deux ou trois jours.

### Que fait le médecin

Les médecins posent d'abord des questions sur les symptômes et les antécédents médicaux de la personne. Le médecin réalise ensuite un examen clinique. Les observations faites par les médecins pendant le relevé des antécédents et l'examen clinique les aiguillent souvent sur la cause du hoquet et les examens complémentaires à réaliser le cas échéant ( [Quelques causes et caractéristiques du hoquet persistant](#)).

Les antécédents se concentrent sur la durée du hoquet, les remèdes qu'a utilisés le patient et s'il a récemment été malade ou subi une intervention chirurgicale. Les médecins demandent aux patients s'ils présentent

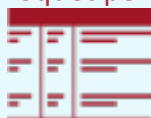
- Des symptômes de reflux gastro-œsophagien
- Des troubles de la déglutition
- Une toux, de la fièvre ou une douleur thoracique
- Des symptômes neurologiques (comme maux de tête et/ou difficulté à marcher, discuter, parler ou voir)

Les médecins interrogent également le patient sur sa consommation d'alcool.

L'examen clinique consiste en premier lieu en un examen neurologique complet. Souvent, l'examen général donne un minimum d'informations, mais les médecins recherchent des signes de maladie chronique comme une perte sévère de la masse musculaire et du tissu graisseux (cachexie).

## TABLEAU

### Quelques causes et caractéristiques du hoquet persistant



### Examens

En général, les médecins ne font pas d'examens complémentaires chez les patients qui font de brefs épisodes de hoquet.

Les personnes, qui ont des signes avant-coureurs, dont le hoquet est persistant et pour lesquelles on ne trouve aucune cause manifeste, doivent subir des examens complémentaires. Les médecins commencent généralement par effectuer des analyses de sang, des radiographies pulmonaires et une [électrocardiographie \(ECG\)](#). D'autres examens sont réalisés en fonction des autres symptômes présentés par le patient ( [Quelques causes et caractéristiques du hoquet persistant](#)). Si ces examens ne révèlent aucune cause, les médecins peuvent pratiquer une [imagerie par résonance magnétique \(IRM\)](#) du cerveau et une [tomodensitométrie \(TDM\)](#) thoracique, même si la personne n'a pas d'autres symptômes spécifiquement liés à ces zones.

### Traitement du hoquet

La meilleure manière de traiter le hoquet consiste à traiter le trouble sous-jacent. Par exemple, les médecins prescrivent des antibiotiques en cas de pneumonie et des inhibiteurs de la pompe à protons en cas de reflux gastro-œsophagien.

#### Brefs épisodes de hoquet

La quasi-totalité des hoquets disparaît avec ou sans traitement. De nombreux remèdes de grand-mère sont utilisés pour traiter les brefs épisodes de hoquet. La plupart ne fonctionnent pas ou ont une efficacité limitée. Toutefois, étant donné que ces remèdes sont généralement sûrs et faciles à mettre en œuvre, il n'y a aucun danger à les tester. De nombreuses méthodes consistent à augmenter le taux de dioxyde de carbone dans le sang, selon diverses approches comme :

- Retenir sa respiration
- Respirer profondément dans un sac en papier (pas en plastique)

D'autres méthodes visent à stimuler le nerf vague, qui s'étend du cerveau à l'estomac. Les approches suivantes peuvent stimuler ce nerf :

- Boire de l'eau rapidement
- Avaler du pain sec, du sucre cristallisé ou de la glace pilée
- Tirer délicatement sur la langue
- Provoquer des haut-le-cœur (par exemple, en s'enfonçant un doigt dans la gorge)
- Se frotter délicatement les yeux

#### Hoquet persistant

Les formes persistantes doivent être traitées, surtout s'il n'est pas possible de corriger aisément la cause. Plusieurs médicaments ont été utilisés avec plus ou moins de réussite. Ils incluent notamment la chlorpromazine, le baclofène, le métoclopramide et la gabapentine.

Si les médicaments sont inefficaces, les médecins peuvent bloquer l'un des nerfs phréniques qui contrôlent les contractions du diaphragme. Les médecins bloquent le nerf en lui injectant de petites quantités d'un anesthésique local appelé procaïne. Si le nerf est effectivement bloqué mais que le hoquet revient, les médecins peuvent chirurgicalement sectionner le nerf (phrénicotomie), bien que cette procédure ne vienne pas à bout de tous les cas.

#### **Points clés concernant le hoquet**

- **La cause est généralement inconnue.**
- **Bien que cela soit rare, un trouble grave est parfois présent.**
- **En général, l'examen clinique du médecin ne révèle pas la cause mais doit être effectué en cas de hoquet persistant.**
- **De nombreux remèdes existent, sans qu'aucun ne soit supérieur ou plus efficace que les autres.**