

DIFFERENCIER UNE DYSPNEE PSYCHOGENE D'UNE DYSPNEE ORGANIQUE

Comment différencier une dyspnée psychogène d'une dyspnée d'origine organique (cardio-pulmonaire), en s'appuyant sur les signes cliniques, les contextes et les examens.

LE CONTEXTE D'APPARITION

DYSPNEE PSYCHOGENE	DYSPNEE ORGANIQUE
Survient souvent au repos, dans un contexte émotionnel (stress, anxiété, crise de panique).	Survient plutôt à l'effort, puis parfois au repos dans les cas sévères (insuffisance cardiaque, BPCO, asthme, etc.).
Début brutal, parfois avec sensation de blocage respiratoire.	Début progressif (ex. asthme, insuffisance cardiaque) ou brutal avec signes objectifs (embolie pulmonaire, pneumothorax).
Le patient focalise sur sa respiration et décrit un besoin de respirer profondément.	Le patient décrit une oppression réelle, une difficulté à l'expiration (asthme) ou à l'inspiration (pathologie cardiaque).
Contexte de stress, anxiété, crise émotionnelle.	Contexte de pathologie chronique, infection, maladie cardiaque ou pulmonaire connue.

LES CARACTERISTIQUES DE LA RESPIRATION

DYSPNEE PSYCHOGENE	DYSPNEE ORGANIQUE
Respiration rapide, ample, irrégulière(hyperventilation).	Respiration souvent régulière, adaptée à l'effort.
Soupirs, bâillements fréquents, impression d'air « bloqué » dans la poitrine.	Respiration difficile, souvent accompagnée de bruits anormaux (sibilants, râles, crépitants).
Pas de cyanose ni de signes de lutte respiratoire.	Souvent signes objectifs : tirage, cyanose, polypnée, désaturation O ₂ .

LES SIGNES ASSOCIES

DYSPNEE PSYCHOGENE	DYSPNEE ORGANIQUE
Palpitations, vertiges, paresthésies, sensation de mort imminente (crise de panique).	Toux, expectorations, douleurs thoraciques, fièvre, œdèmes, crépitants pulmonaires.
Examen clinique normal.	Anomalies auscultatoires (sifflements, râles, souffle cardiaque).
Saturation en O ₂ normale, gaz du sang normaux.	Hypoxémie fréquente, anomalies radiographiques ou spirométriques.

EXAMENS COMPLEMENTAIRES

DYSPNEE PSYCHOGENE	DYSPNEE ORGANIQUE
ECG, radio thorax, gaz du sang, spirométrie → normaux. Parfois test d'hyperventilation reproduit les symptômes.	Anomalies selon la pathologie : cardiomégalie, infiltrats, obstruction bronchique, etc. Tests montrent une atteinte fonctionnelle réelle.

ÉVOLUTION ET REPONSE AUX TRAITEMENTS

DYSPNEE PSYCHOGENE	DYSPNEE ORGANIQUE
Améliorée par rassurance, relaxation, distraction. Symptômes fluctuants selon le stress et les émotions.	Amélioration uniquement après traitement spécifique (bronchodilatateurs, diurétiques, etc.). Symptômes stables ou progressifs, indépendants du contexte émotionnel.

RESUME

Une dyspnée psychogène est suspectée lorsque :

- Les **examens sont normaux**,
- Les **symptômes varient** avec le stress,
- Il existe des **signes anxieux associés**,
- Et la gêne paraît **disproportionnée par rapport aux signes objectifs**.