

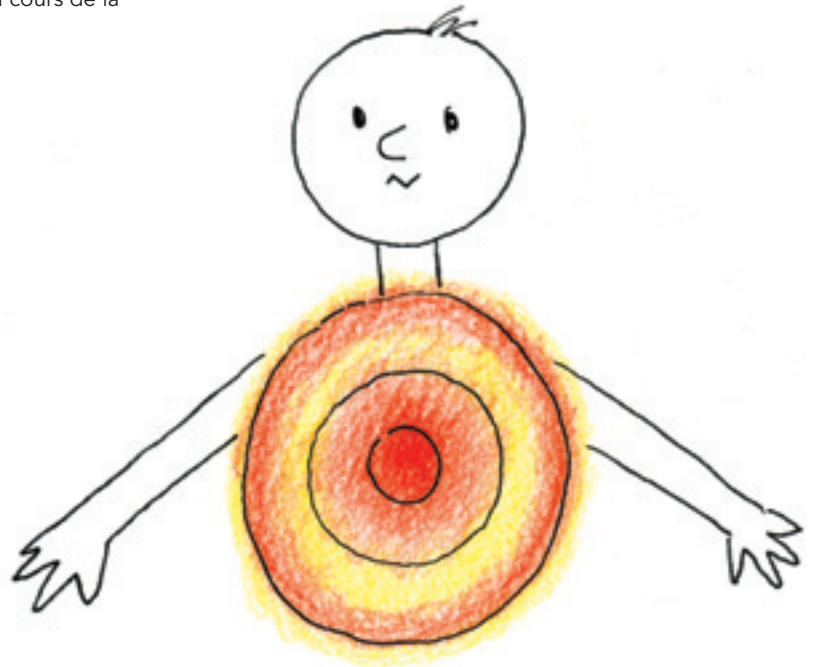
Conseils aux parents : Douleurs thoraciques de l'enfant et de l'adolescent

Dr M. Koskas, pneumopédiatre, Saint-Maur,
et service de physiologie respiratoire,
hôpital d'Enfants Armand-Trousseau, Paris
Dr F. Iserin, cardiopédiatre, Paris, et service
de cardiologie pédiatrique,
hôpital Necker-Enfants malades, Paris

Les douleurs thoraciques sont un motif fréquent de consultation en pédiatrie. Elles sont une source d'inquiétude, parfois d'angoisse, pour votre enfant et vous-même. **A la différence de chez l'adulte, les douleurs thoraciques sont très rarement d'origine cardiaque chez l'enfant. Leur cause est le plus souvent bénigne.** C'est ce que votre médecin vérifiera au cours de la consultation.

Principales causes de douleurs du thorax

- 25 à 55 % des douleurs thoraciques ont pour origine une atteinte des muscles et des os du thorax. Ces douleurs sont dites musculo-squelettiques. Elles doivent être connues car, bien que bénignes, elles sont souvent ignorées, pouvant ainsi induire une anxiété dans la famille et retentir sur les activités quotidiennes de l'enfant. Il peut s'agir de tensions ou de traumatismes musculaires, de fractures ou d'une inflammation des articulations des côtes. Parmi les causes de ces stimulations, on trouve l'utilisation abusive des jeux vidéo !
- Dans 12 à 50 % des cas, aucune cause n'est trouvée (ces douleurs sont dites idiopathiques).
- Dans 7 à 20 % des cas, la douleur est d'origine respiratoire (toux, asthme, infection pulmonaire).
- Dans 3 à 6 % des cas, la douleur est due à un trouble digestif (reflux gastro-œsophagien par exemple).
- Dans 1 à 9 % des cas, la cause est d'ordre psychologique. Elle concerne souvent des enfants anxieux, voire déprimés, et surtout des adolescents. La douleur est alors de durée brève et souvent associée à des maux de tête et/ou à des douleurs abdominales. Il existe souvent des cas similaires dans la famille. Il est fréquent qu'un événement perturbant soit retrouvé (divorce, problème médical ou accident dans la famille, changement d'école...).
- Dans 0,6 à 5 % des cas, la cause est cardiaque. Toutes ces causes se manifestent par des signes que votre médecin reconnaîtra grâce à un interrogatoire précis et à un examen détaillé.



Les questions que posera votre médecin

La description détaillée de la douleur est primordiale pour arriver au diagnostic le plus précis possible. Le médecin demandera :

- de quel type est la douleur (écrasement, coup de poignard, brûlure...), mais le petit enfant a souvent du mal à répondre à cette question ;
- si l'enfant a l'impression que son cœur bat trop vite ou de façon irrégulière (palpitations) ;
- si la douleur est aiguë ou chronique ;
- où elle se situe ;
- si certains facteurs la déclenchent : l'effort en particulier, la toux, certains mouvements ou positions, etc. ;
- si, au contraire, elle est calmée par certains traitements ou positions ;
- s'il existe une notion de traumatisme (chute, coup, etc.) et quels sont les sports pratiqués par l'enfant ;
- quels sont les antécédents médicaux et chirurgicaux de

Cette page de conseils aux parents
est téléchargeable
sur le site de Médecine et enfance
(pediatrie.edimark.fr)
Vous pouvez l'imprimer
pour la remettre aux parents.

l'enfant et s'il existe des antécédents familiaux de maladie chronique ;

– si la douleur est associée à d'autres signes : fièvre, gêne respiratoire, sifflements, toux, signes digestifs, perte de poids...

– s'il existe des problèmes de scolarité ou à la maison (séparation, déménagement, maladie, accident) ;

– si l'enfant prend des médicaments (par exemple pilule chez une adolescente) ;

– s'il existe une addiction (tabac, alcool, drogues).

Après cet interrogatoire et un examen complet de l'enfant, le médecin pourra, dans la majorité des cas, poser un diagnostic précis et vous rassurer. Sinon, il vous adressera chez un spécialiste (cardiologue, gastroentérologue, pneumologue, pédopsychiatre) en fonction de ce que lui suggèrent l'interrogatoire et l'examen. En cas de douleur survenant à l'effort, une consultation chez un cardiopédiatre sera systématique.



Signes d'alerte

Les huit points suivants doivent vous alerter et vous amener à consulter rapidement :

– douleur au milieu du thorax, parfois avec irradiation vers le bras gauche, les épaules et/ou la mâchoire ;

– douleur décrite comme « un éléphant assis sur ma poitrine » ;

– douleur associée à des symptômes comme une pâleur, des nausées, des sueurs ;

– **survenue de la douleur à l'effort** ;

– douleur accompagnée d'une syncope ou de palpitations ;

– enfant suivi pour une maladie cardiaque ;

– enfant présentant une hypercholestérolémie ou une hypercoagulabilité du sang ;

– existence d'une maladie cardiaque dans votre famille : mort subite d'une personne de moins de trente-cinq ans, infarctus chez un sujet jeune, trouble du rythme cardiaque héréditaire (arythmie).

Points clés

- Les douleurs thoraciques sont un motif de consultation très fréquent en pédiatrie.
- La cause est le plus souvent bénigne.
- Dans la majorité des cas, vous serez rassuré à l'issue de la consultation, les examens complémentaires seront inutiles, et votre enfant pourra aller à l'école et faire du sport.
- L'origine cardiaque est exceptionnelle chez l'enfant et l'adolescent.
- Mais, **en cas de douleurs à l'effort**, une consultation cardiopédiatrique est absolument nécessaire.
- Il faut connaître les signes qui doivent vous alerter et vous faire consulter rapidement.
- Les causes les plus fréquentes sont d'origine musculaire et osseuse.