

Troubles de déglutition

Réhabilitation vocale

Dr A KARA

Chirurgie Cervico faciale

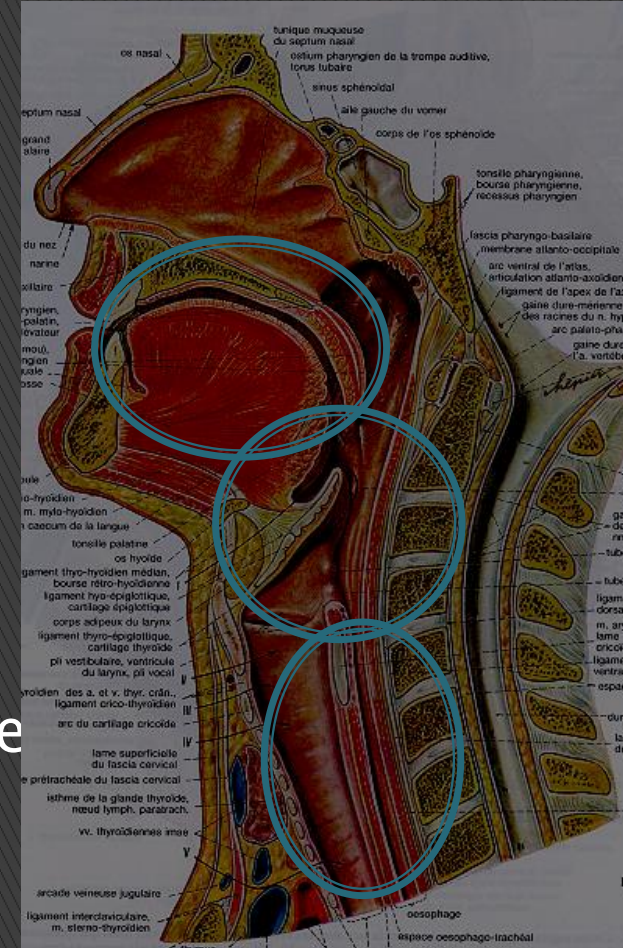
Lille

Déglutition

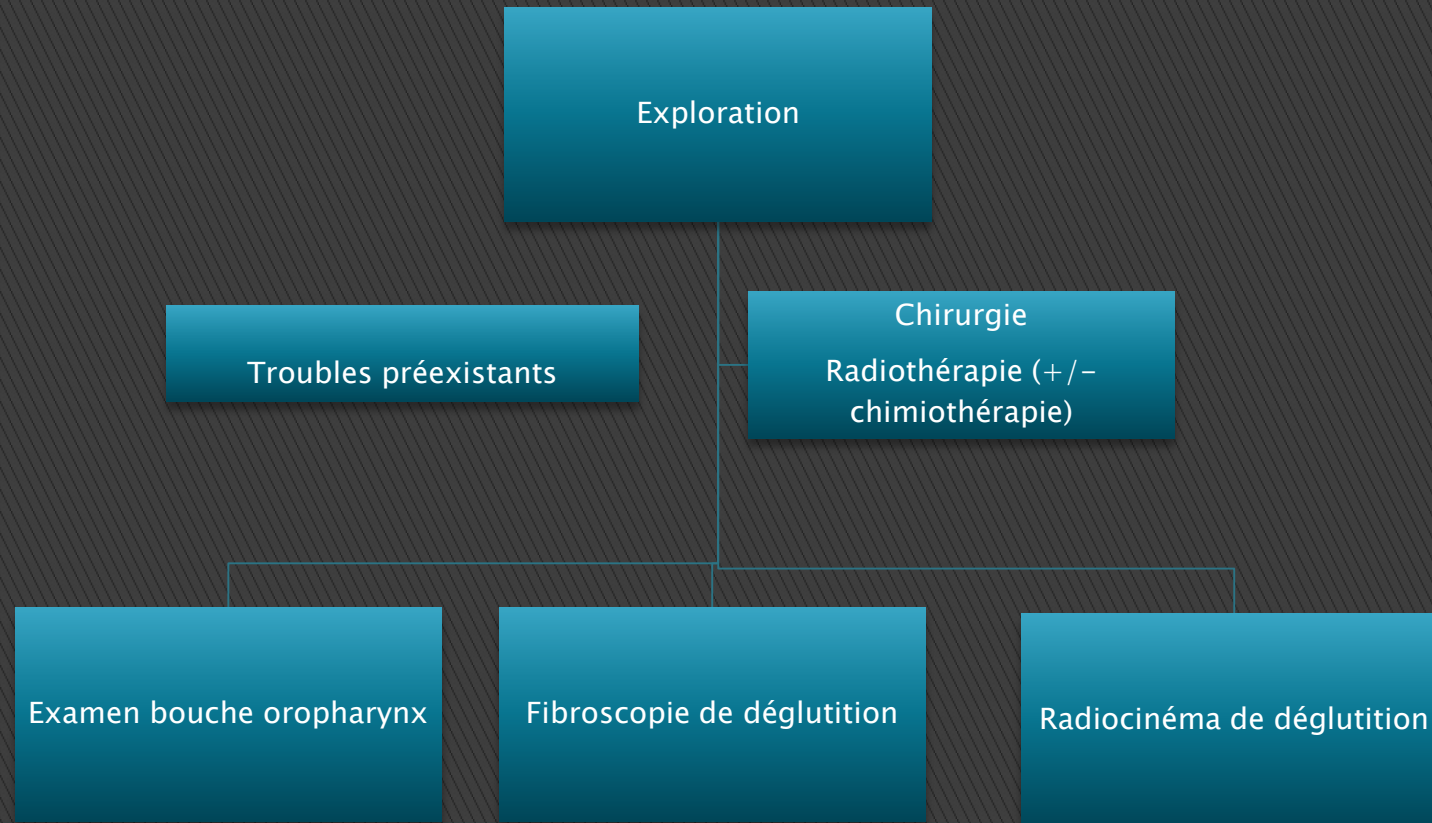
- ▶ Transport salive, liquide, solides bouche à estomac
- ▶ Protection voies respiratoires
- ▶ Activité sensori-motrice physiologique complexe
- ▶ Chaque minute pour salive, dizaines de fois au cours repas pour nutrition et hydratation
- ▶ 6 paires de nerfs crâniens, noyaux bulbaires
- ▶ 35 muscles effecteurs

Déglutition

- ▶ Temps oral
 - Préparation et contension
 - Compression linguo-palatine
 - Transport lingual : volontaire
- ▶ Temps pharyngé
 - Compression pharyngé
 - Vidange pharyngé
 - Transport pharyngé : automatique
- ▶ Temps oesophagien
 - Transport oesophagien : réflexe



Troubles déglutition



Troubles déglutitions

- ▶ Variable en fonction localisation, stade
- ▶ Traitements chirurgicaux mutilants
- ▶ Préservation = radio ou radiochimiothérapie
- ▶ Conservation organe = conservation fonction ?

Troubles déglutitions

- ▶ Aigue
 - Mucite
 - Modification saliva
 - Ageusie
- ▶ Séquelles
 - Xérostomie
 - Œdème
 - Fibrose
 - Atrophie
- ▶ Complications
 - Nécrose mandibulaire, laryngée
 - Neuropathie

Troubles préexistants

	Sonde gastrique	Apport oraux < 50 %	Fausses routes
Oropharynx	9%	4%	0
Larynx	28%	7%	14%
Hypopharynx	25%	0	50%
ASPE	10%	10%	0

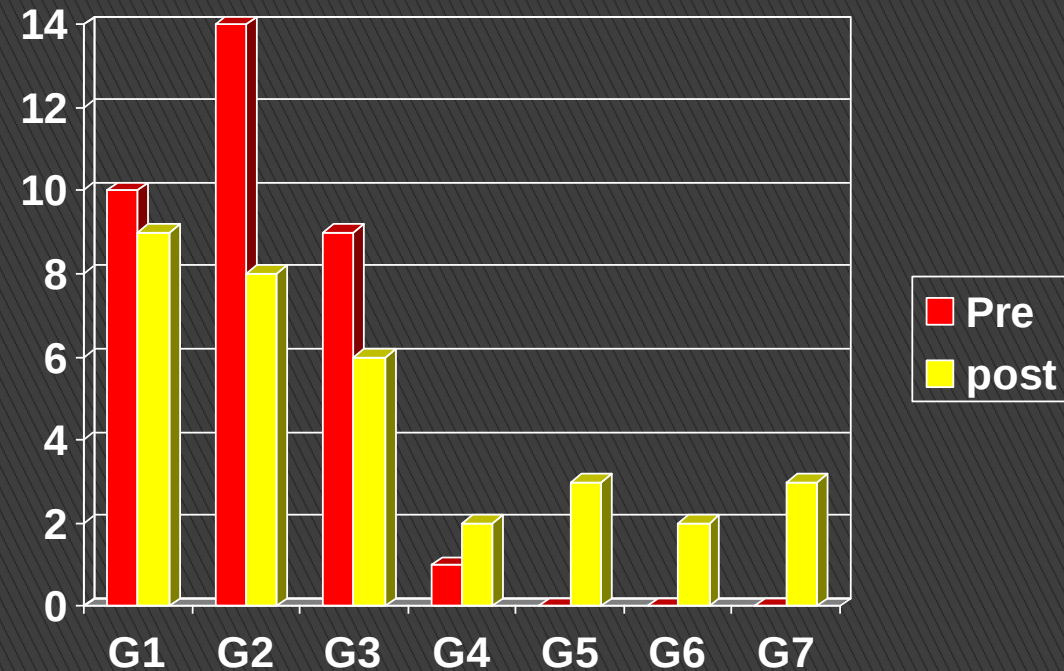
Logeman Head Neck 2006

Stade III et IV	Fausses routes
Oropharynx	30%
Larynx	67%
Hypopharynx	80%

N'Guyen Radiother Oncol 2006

Radiothérapie exclusive

- ▶ 33 patients
- ▶ Vidéoradioscopie
 - Préthérapeutique
 - A 3 mois
- 24% apparition FR
- 15% SNG en place à 1 an

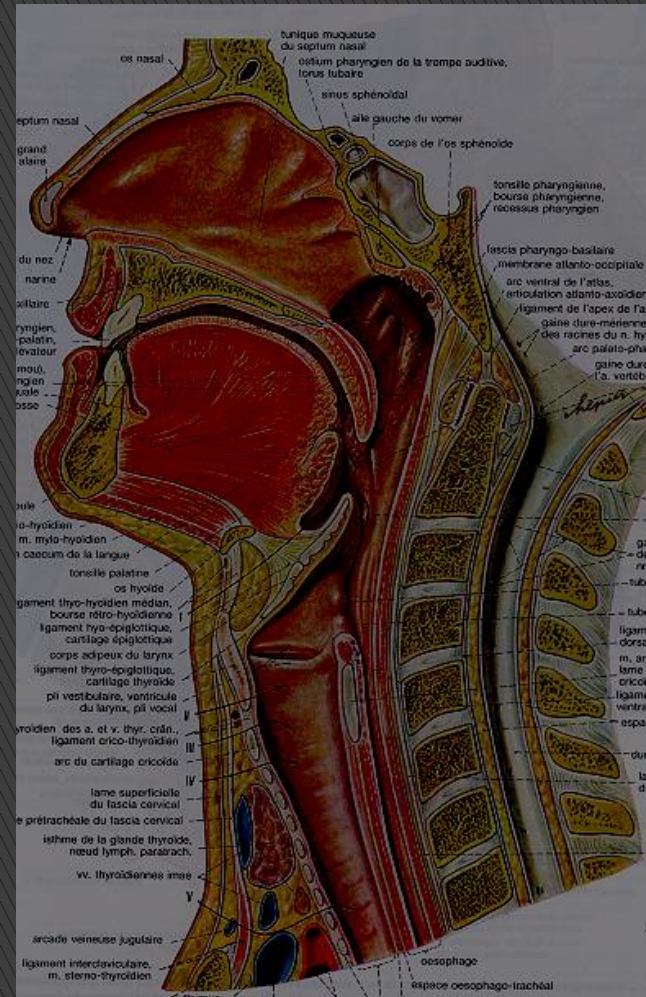
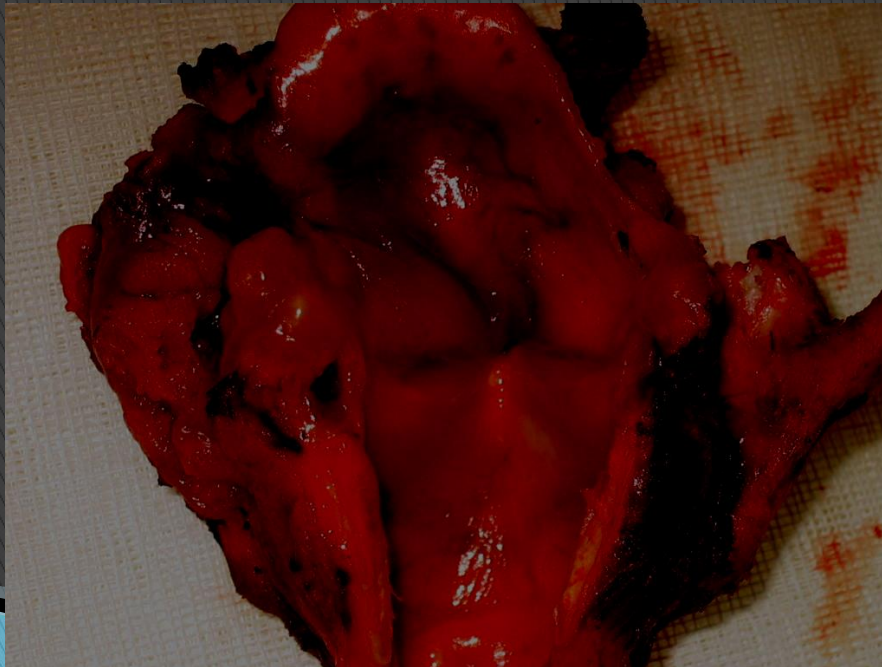


Possibilités de prise en charge

- ▶ Rééducation orthophonique
 - 1^{er} temps déglutition
 - Praxies bucco linguo faciales
 - Tonification de la base de langue
 - Stimulation sensibles
 - 2^{ème} temps de déglutition
 - Déglutition à vide
 - Protection glottique
- ▶ Adaptation texture
- ▶ Autres voies de nutritons

Réhabilitation vocale après laryngectomie

- ▶ Rôle
 - Phonation
 - Respiration
 - Déglutition

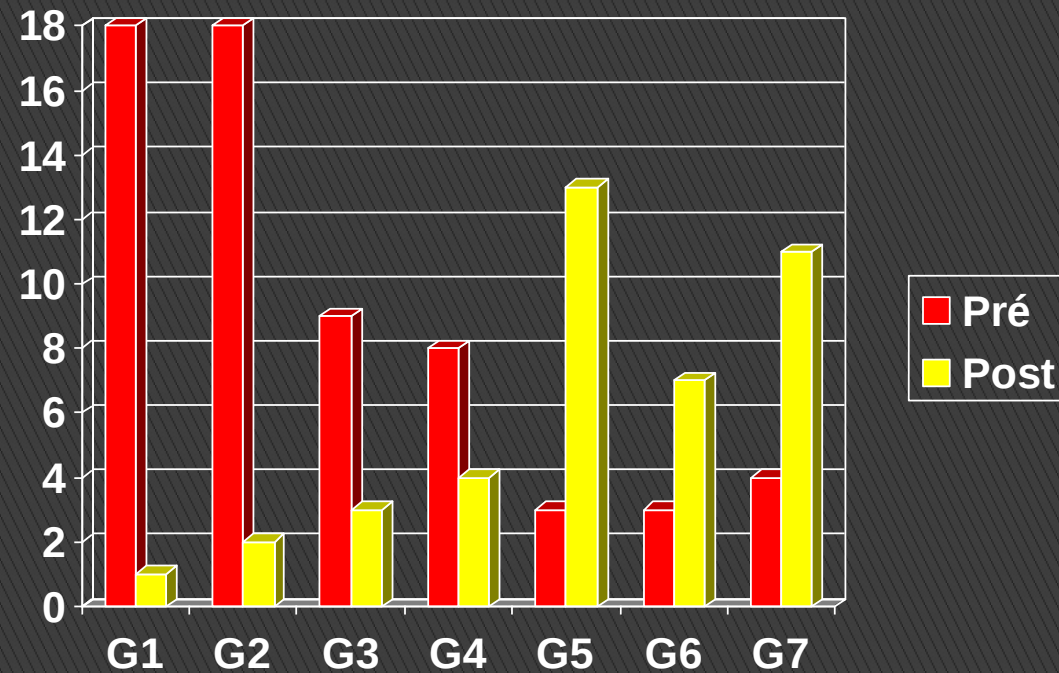


Mécanisme vocalisation

	Energie	Vibration	Résonance
Voix normale	Poumon	Cordes vocales	Cavité naso-sinusienne Pharyngo-larynx
Voix trachéo-oesophagienne	Poumon	Bouche œsophage	Cavité naso-sinusienne Pharynx
Voix œsophagienne	1 / 3 sup œsophage	Bouche oesophage	Cavité naso-sinusienne Pharynx
Voix externe	Piles	Pharynx	Cavité naso-sinusienne Pharynx

Radio chimiothérapie

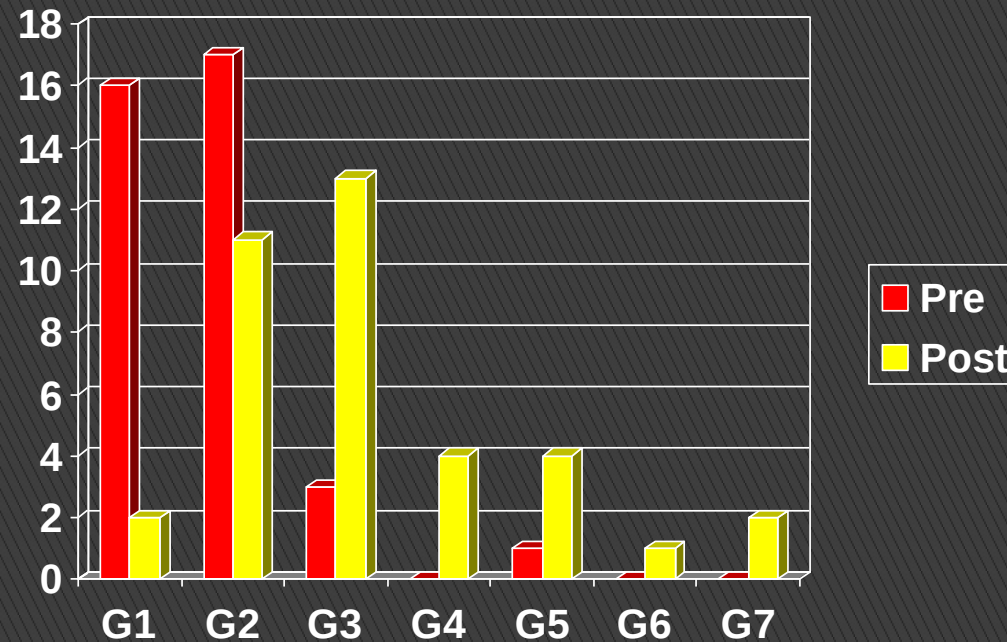
- ▶ 63 patients
 - 6 décès pneumopathie
 - 59% FR sévères
 - 33% FR sévères liées TT



N'Guyen Radiother Oncol 2006

Radiothérapie post chirurgie

- ▶ 37 patients
 - 19% apparition FR
 - Pas de corrélation site ou stade



N'Guyen Cancer Invest 2009

Résultats

	VTO	VO	p
Acquisition	76%	47%	0,0004
Echec	24%	27%	ns
Pas de rééducation	0	26%	

Etude COL

Résultats 1 à 3 jours	60%
2 mois (social)	56%
1 an	61%

Mesures vocales

	VTO	VO	p
Débit (syl/min)	188	121	0,003
TMP (sec) Temps Max Phon	15	2	
Intensité mini (dB)	59	60	ns
Intensité max (dB)	83	76	0,0001

Etude COL

Conditionnement de l'air

- ▶ 37°
- ▶ Saturé en eau à 100%
- ▶ Filtre particules et micro organisme
- ▶ Piégeage et élimination par tapis muco ciliaire

Avec larynx

- ▶ 20°
- ▶ Saturé en eau à 42%
- ▶ Augmentation mucus
- ▶ Perte fonction ciliaire
- ▶ Métaplasie malpighienne

Sans larynx

Nez artificiel

- ▶ Filtre particules
- ▶ Utilise air expiré 35° et saturation eau
- ▶ Pièges sécrétions

