

# Troubles de la déglutition et de la phonation physiologie, diagnostic, bilan

Formation ALIS du 15 et 16 janvier 2015

Dr Caroline Hugeron

Hôpital R Poincaré

Garches

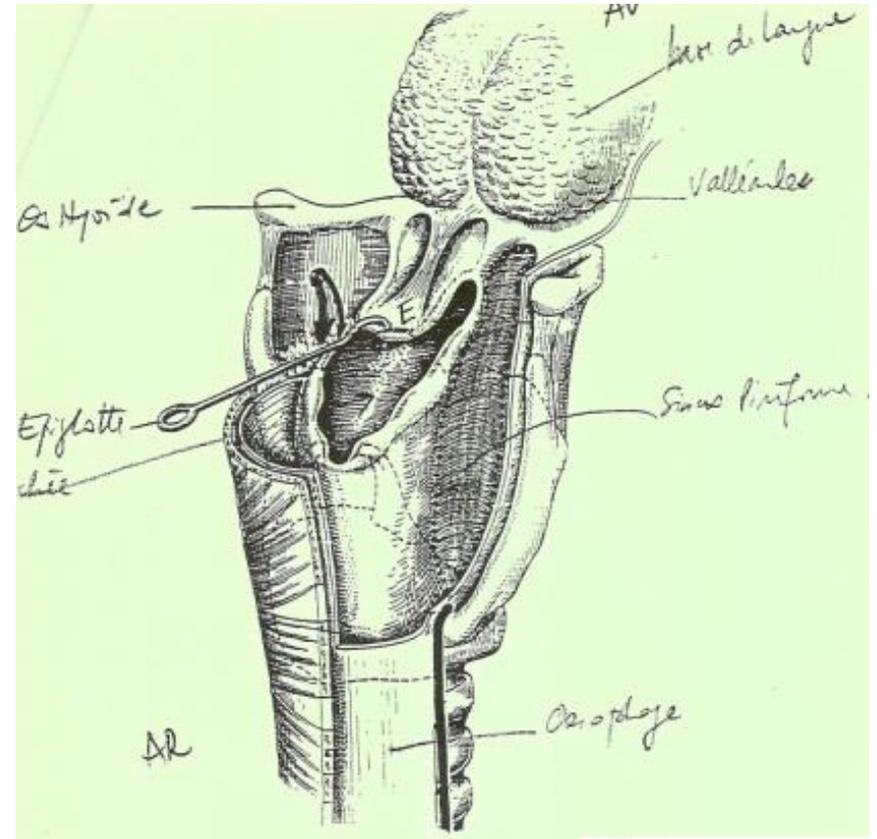


# Déglutition

- Définition: ensemble des mécanismes permettant le transport des aliments de la cavité buccale à l'estomac.
- Temps rapide (60 à 90 sec)
- Multiplicité des structures impliquées

# Anatomie

- Cavité buccale
- Pharynx
- Larynx
- Réservoirs et canaux
  - Réservoir buccal
  - Réservoir sus épiglottique
  - Vallécules
  - Sinus piriformes



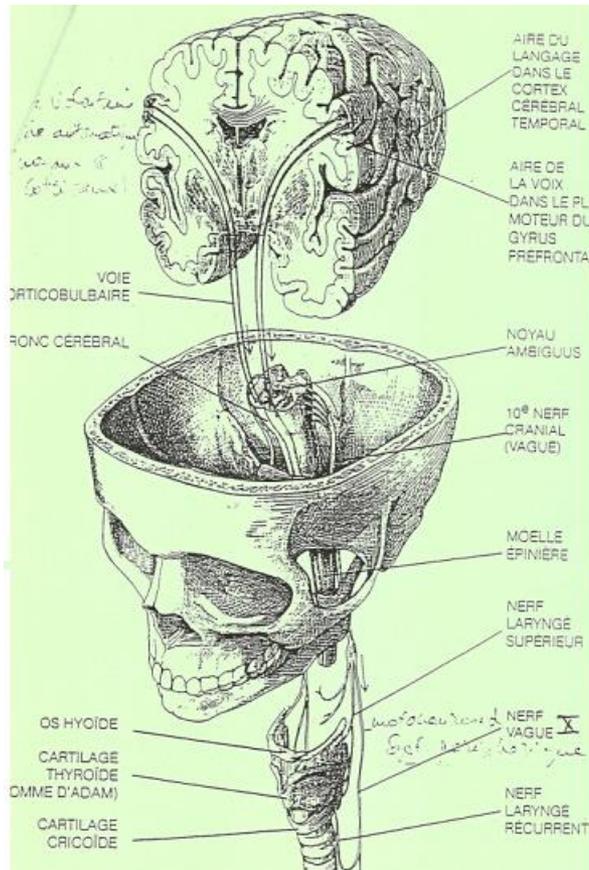
# Physiologie

- 3 temps
  - Buccal
    - Préparation du bol alimentaire, mastication, insalivation
    - Propulsion des aliments de la cavité buccale au pharynx
  - Temps automatique sous contrôle volontaire, rééductible
  - Pharyngien
    - Temps majeur de la déglutition
    - Entre l'oropharynx et le sphincter supérieur de l'œsophage
    - Occlusion du sphincter vélo-pharyngé et laryngé
    - Propulsion du bol alimentaire
    - Ouverture du SSO
  - Temps réflexe, rééductible
  - Oesophagien
    - Transport des aliments du SSO vers l'estomac
    - Péristaltisme
  - Temps réflexe

# Physiologie

- Contrôle du tronc cérébral
  - Vigilance
  - Coordination déglutition/apnée et entre les 3 temps
  - Réflexe tussigène
- Contrôle supra nucléaire
  - déglutition volontaire
- Régulation extra-pyramidale et cérébelleuse
  - coordination

# Troubles de déglutitions possibles



- Lésions anatomiques
- Pathologies musculaires
- Paralysies des nerfs crâniens
- Atteintes du tronc cérébral
- Syndromes extra pyramidaux, cérébelleux
- Lésions cérébrales

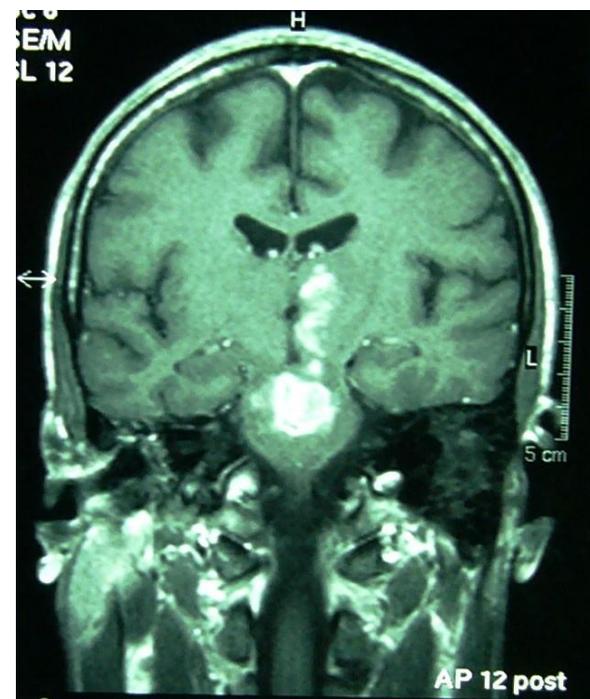
# Fausse routes

- Fausse route primaire/secondaire
- Fausse route et toux

atteinte	Toux volontaire	Toux réflexe
Supra nucléaire	-	+
bulbaire	+/-	-
X sensitif	+	-
X moteur	CV en abduction: inefficace	
musculaire	Mauvaise qualité	

# Troubles de déglutition du LIS

- Atteinte du temps buccal
  - Difficultés de préhension, de mastication, de propulsion
- Atteinte du temps pharyngien
  - Fausses routes primaires et secondaires
- Manque de coordination
- Dystonie oro-mandibulaire, difficulté d'ouverture buccale, réflexes archaïques



# Examen

- Clinique
  - Pré requis
    - Patient bien conscient, en position assise stable, non encombré, au calme
  - Commande volontaire bucco-linguo-faciale
  - Possibilité d'inhibition des réflexes archaïques
  - Réflexes
  - Evaluation de la toux réflexe et volontaire
  - Sensibilité préservée
  - Tests fonctionnels

# Examen

- Fibroscopie de déglutition
  - Examen morphologique et dynamique direct
  - Etude des différents mécanismes de la déglutition avec différentes consistances
  - Aide pour guider le travail de l'orthophoniste

# Objectifs de la rééducation

- Alimentation
- Prévention des complications
  - Complications respiratoires (Patterson 1986)
    - 35 décès /83, dont 26 pneumopathies, 3 arrêts respiratoires, 6 embolies pulmonaires
- Limitation du bavage
- Alimentation « plaisir » / alimentation fonctionnelle

# Stratégies palliatives

- Adaptation de l'alimentation
- Alimentation entérale
  - Sonde naso-gastrique
  - Gastrostomie
- Limitation du bavage
  - Scopolamine
  - Anticholinergiques
  - Toxine botulique

# Evolution

	<b>Doble 2003</b>	<b>Casanova 2003</b>	<b>Richard 1995</b>
Récupération de la déglutition	69% (20/29)	42% (6/14)	73% (8/11)

# Phonation

- Définition
  - Ensemble des phénomènes volontaires aboutissant à la production d'un son

# Anatomie

- Larynx
  - Cordes vocales
- Appareil respiratoire
  - Muscles respiratoires, poumons, trachée
- Cavités de résonance
  - Partie haute du larynx, pharynx, cavité buccale et nasale

# Physiologie

- Nécessité de contrôle volontaire de l'expiration
- Commande des muscles pharyngo-laryngés
- Coordination des différentes phases
- Motricité bucco-linguo-faciale

# LIS

- Toutes les composantes de la phonation sont touchées
  - Troubles de la commande volontaire
  - Atteintes des nerfs crâniens
  - Syndrome cérébelleux
- Gestion de la trachéo

# Prérequis pour la rééducation

- Coordination entre kinésithérapeute et orthophoniste
- Patient non encombré
- Bien installé
- Non fatigué
- Trachéo fermée ou avec valve phonatoire, ballonnet dégonflé

# Objectifs

- Langage oral
- Production de phonèmes
- Alerte
- Stratégies palliatives

# Résultats

	<b>Doble 2003</b>	<b>Casanova 2003</b>	<b>Richard 1995</b>
Communication verbale basique	31% (9/29)	28% (4/14)	36% (4/11)

# Conclusion

- Troubles de la déglutition et de la phonation constants dans le LIS
- Prise en charge précoce indispensable pour prévenir les complications
- Mener de front rééducation et techniques palliatives