

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

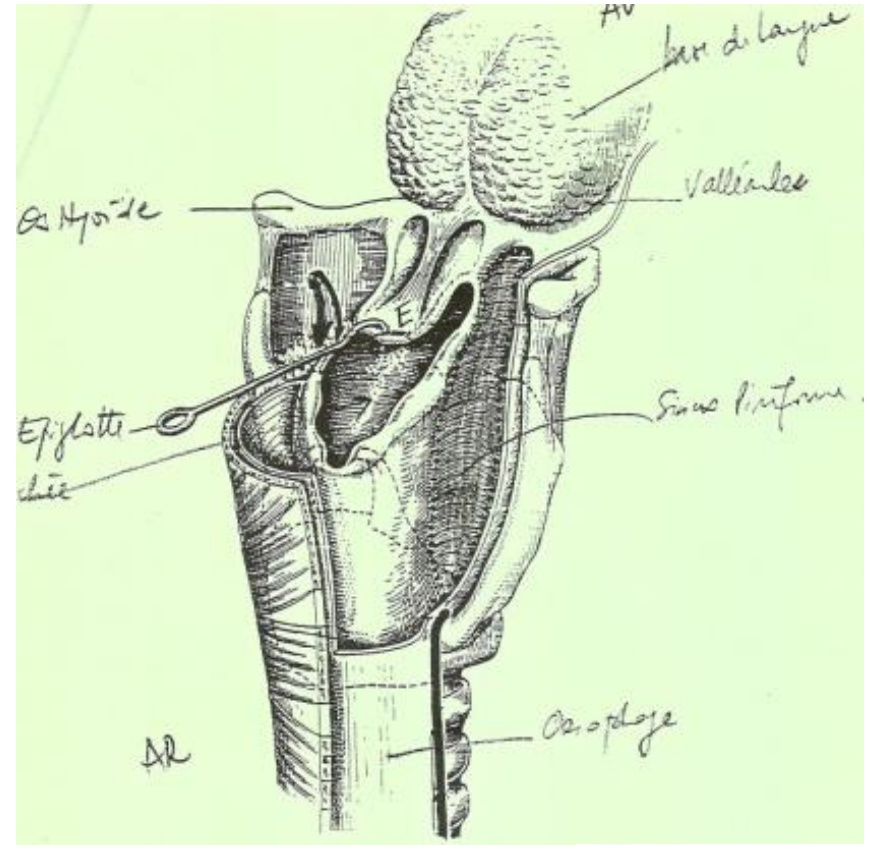


Déglutition

- 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



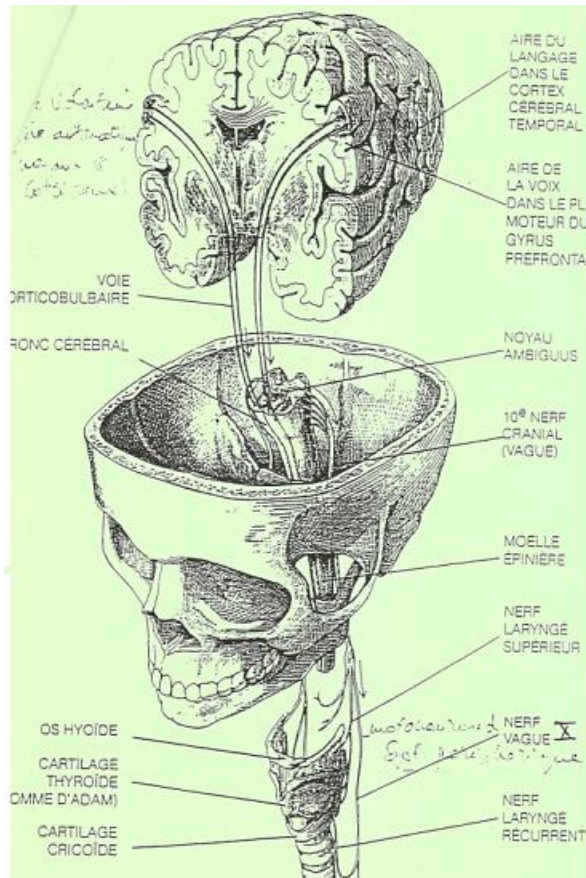
Physiologie

- 3 temps
 - Buccal
 - Préparation du bol alimentaire, mastication, insalivation
 - Propulsion des aliments de la cavité buccale au pharynx
 - Temps automatique sous contrôle volontaire, rééduicable
 - 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, rééduicable
 - 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

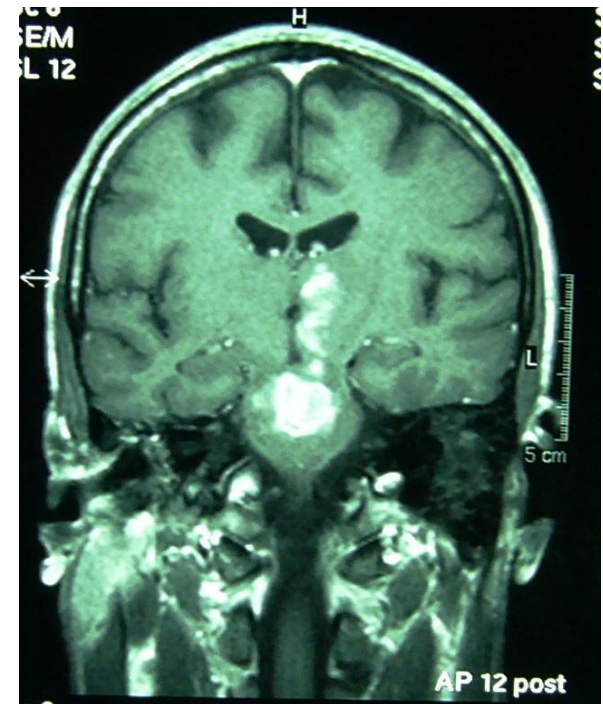
Fausse routes

- 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

	Doble 2003	Casanova 2003	Richard 1995
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

	Doble 2003	Casanova 2003	Richard 1995
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