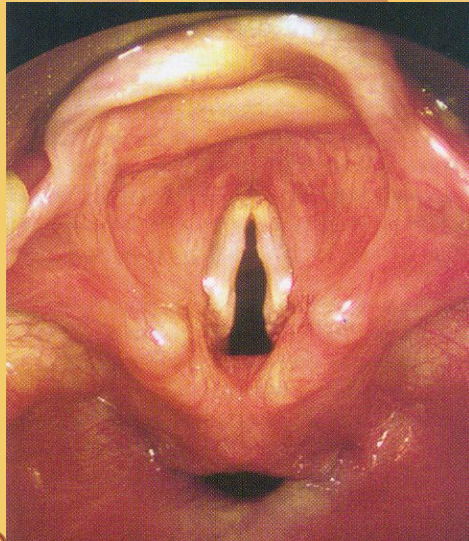




# ***Réhabilitation phonatoire des laryngectomisés***

**O. BEN GAMRA   N. ROMDHANE**

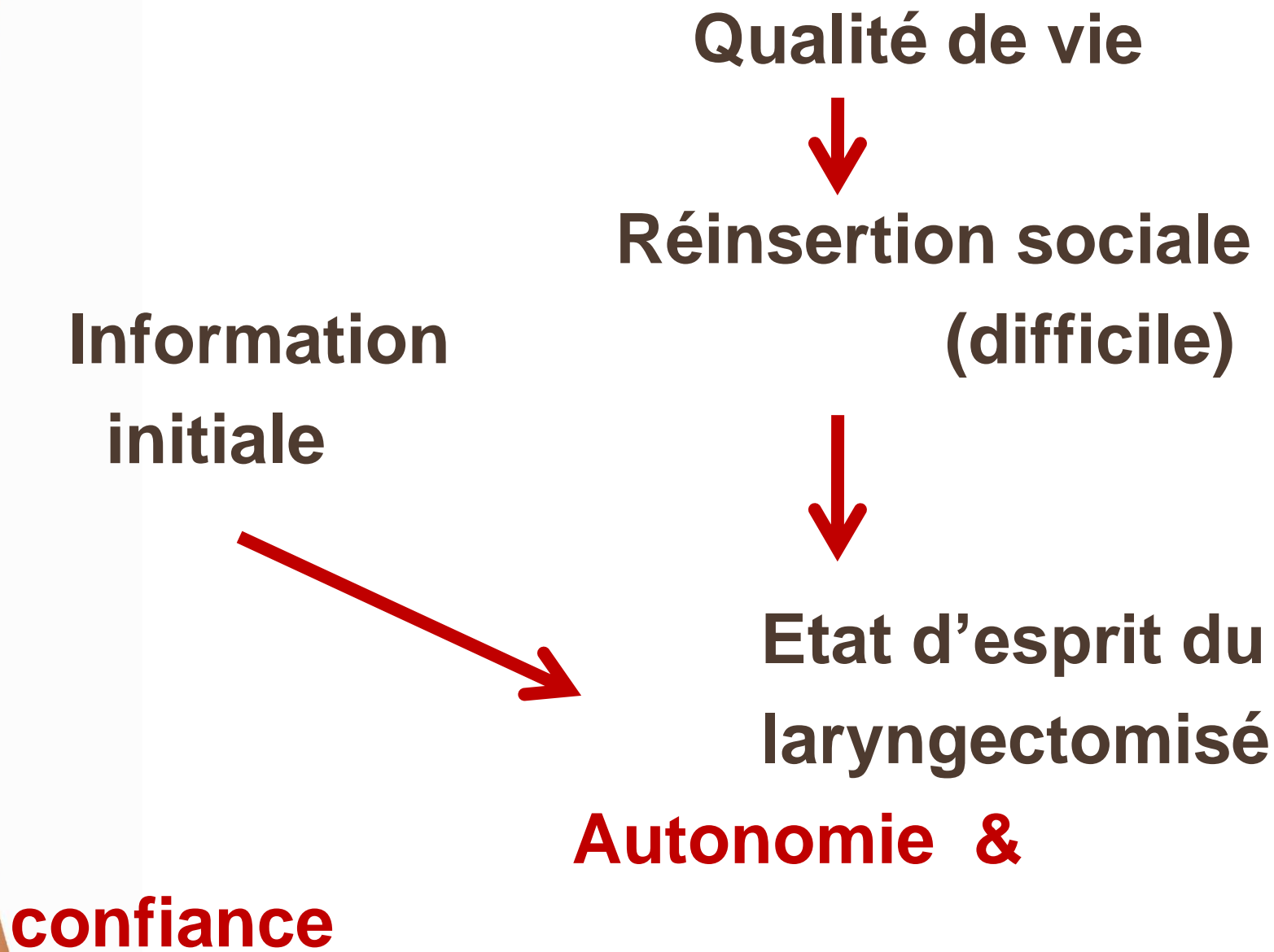


# MUTILATION VOCALE

- ✗ Handicap le plus lourd
- ✗ Altération de la qualité de vie  
40 % des laryngectomisés
- ✗ Frustration
- ✗ Risque d'isolement



# MUTILATION VOCALE



# RÉHABILITATION VOCALE

- Avant la chirurgie
- La meilleure possible + +

**Patient**  
**t**

**ORL**

**Orthophonis**  
**te**

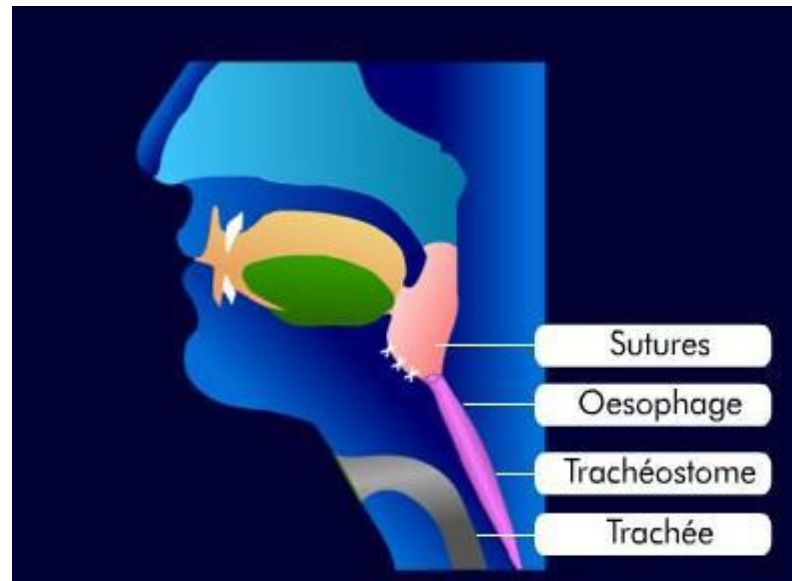
# RÉHABILITATION ORTHOPHONIQUE

Après laryngectomie totale:

- ✕ Voix oro-oesophagienne
- ✕ Voix trachéo-oesophagienne
- ✕ Prothèse électrique (Laryngophone)

# VOIX OESOPHAGIENNE

- ✗ Vibration du sphincter supérieur de l'oesophage
- ✗ Articulation sur une éructation d'air



# VOIX OESOPHAGIENNE

- ✗ Faire passer un peu **d'air buccal** dans la partie haute de l'œsophage
- ✗ puis de le faire repasser en bouche
- ✗ Ce souffle buccal produit une **vibration** au contact de la bouche de l'œsophage (réservoir d'air).

# VOIX OESOPHAGIENNE

- ✗ Le bruit qui en résulte est une **éructation contrôlée.**
- ✗ **Le son sera modulé** par les organes articulatoires (**Pharynx, cavité orale..**), puis amplifié dans les cavités bucco-**nasales** pour produire la parole.



# VOIX OESOPHAGIENNE

- **Apprentissage par l'orthophoniste:**

→ Forcer l'air dans le haut de l'œsophage et à l'expulser ensuite

→ **Entraînement personnel, méthodique**

**+ +**

→ **Régulier + +**

→ **Précoce**

# VOIX OESOPHAGIENNE

- × **Succès => 30 à 80 % selon les patients.**
- × **Phonation forte et intelligible**
- × **Alternative idéale de la voix laryngée**
- × **Primordial = acquérir l'indépendance des souffles**

Souffle trachéal: non utile dans la phonation

# AVANTAGES

---

- ✗ ***Voix à disposition***
- ✗ Aspect économique non négligeable
- ✗ ***Voix moins stigmatisante***
- ✗ Lors de la phonation, le patient dispose librement de ses deux mains

# INCONVÉNIENTS

- ✗ ***Apprentissage long***

- ✗ ***Critique de la qualité acoustique***

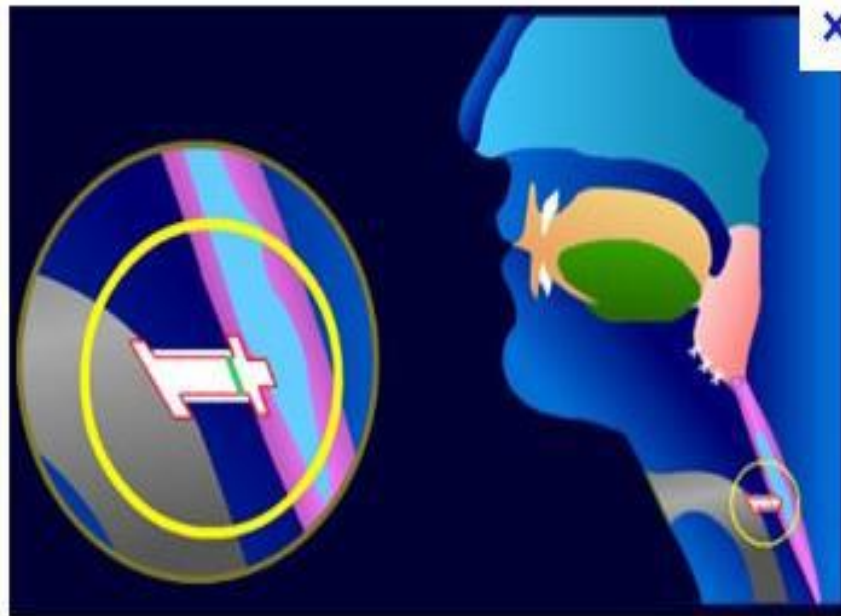
Limites physiques de la phonation au moyen de l'éructation contrôlée.

- ✗ ***Fluidité et syllabation***

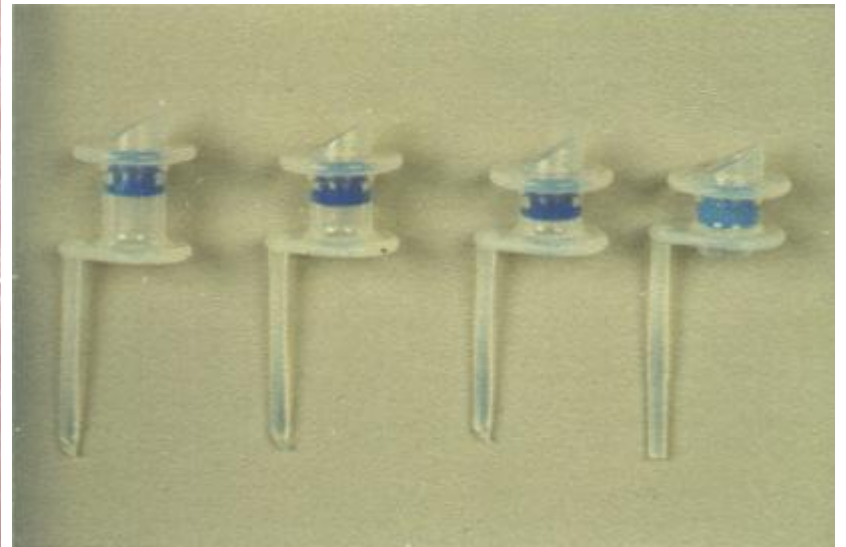
Différents de la voix laryngée

# VOIX TRACHEO-OESOPHAGIENNE

- ✗ Fistule trachéo-oesophagienne
- ✗ Prothèse phonatoire
- ✗ Air provenant des poumons

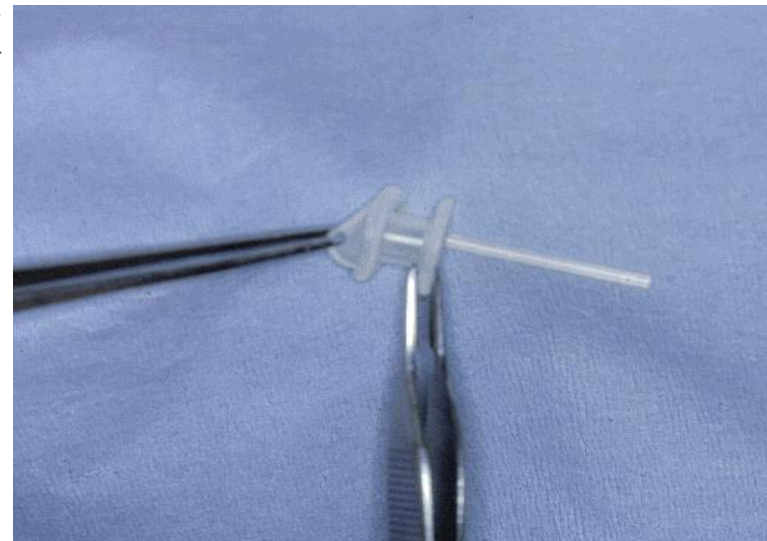


# IMPLANT PHONATOIRE



# IMPLANT PHONATOIRE

- ✗ Petit tube en silicone
- ✗ Un centimètre de long environ
- ✗ Collerette à chacune de ses extrémités.
- ✗ Avec système anti-reflux
- ✗ Valve unidirectionnelle

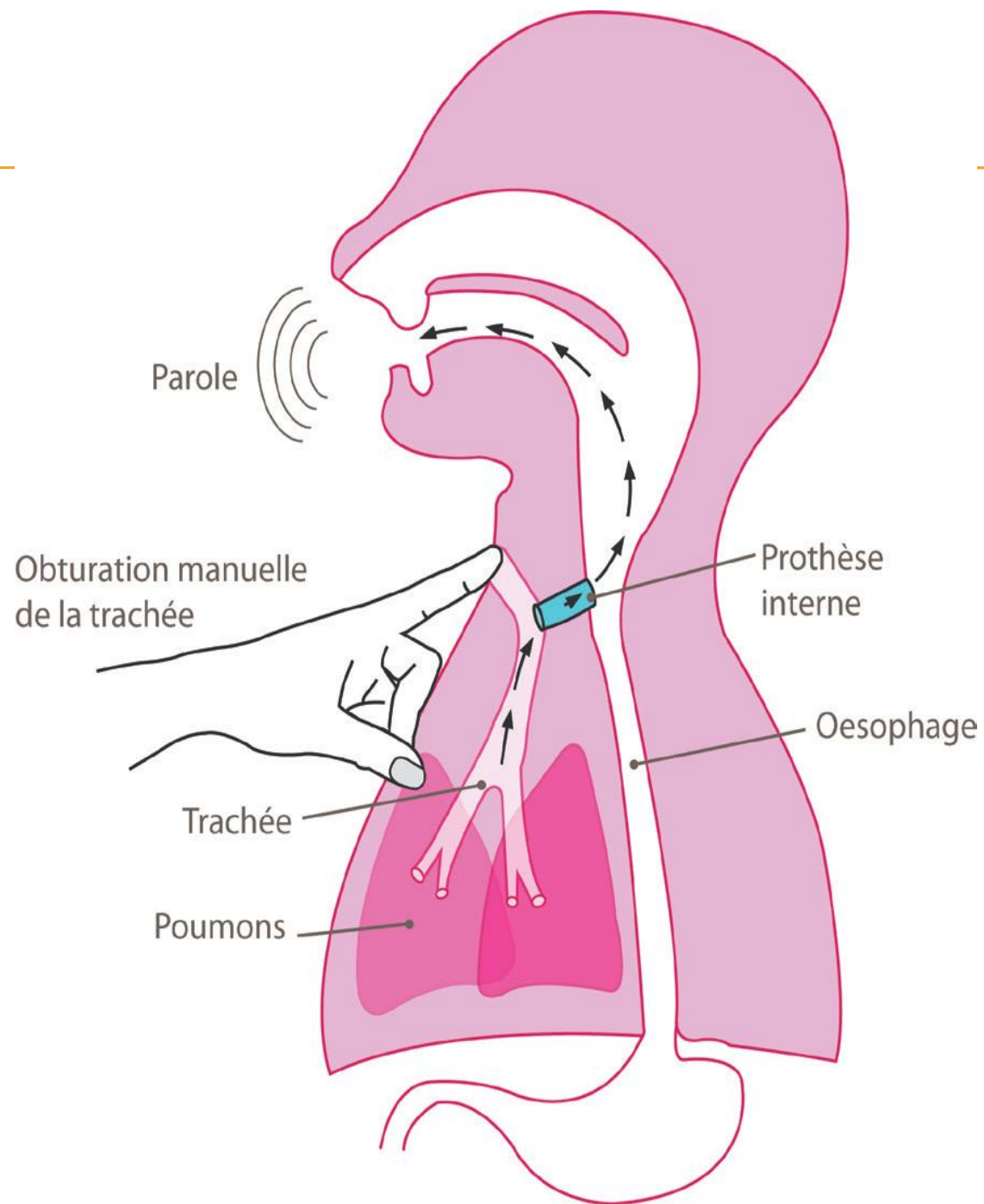


# IMPLANT PHONATOIRE

- ✗ Conduit l'air de la trachée vers la partie haute de l'œsophage
- Vibration de la bouche oesophagienne



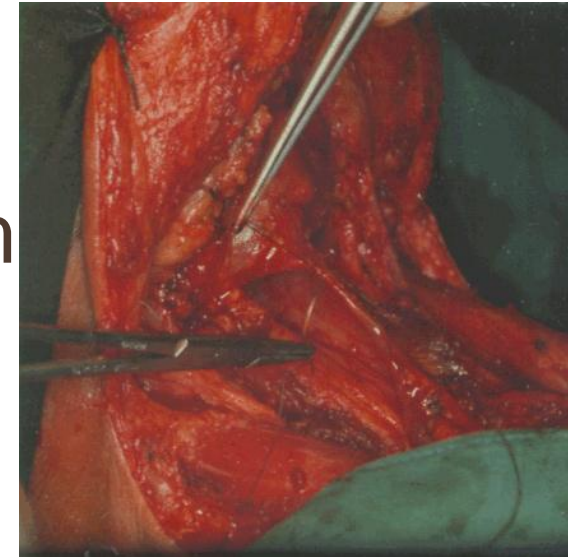




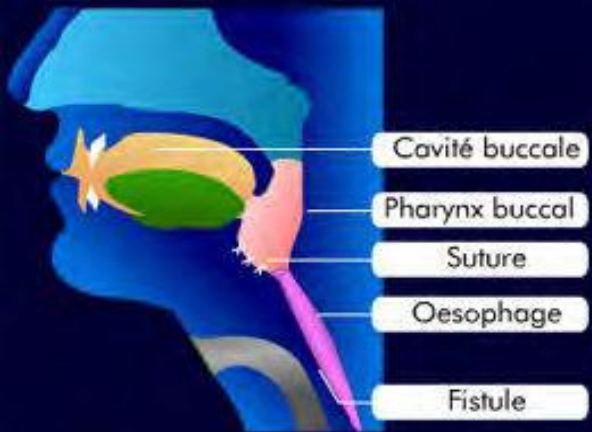
- ✗ L'implant phonatoire est une **valve à sens unique**
- ✗ Empêche le passage de la salive, des aliments et des liquides à l'intérieur de l'implant
- ✗ Placée du côté oesophagien

# MISE EN PLACE

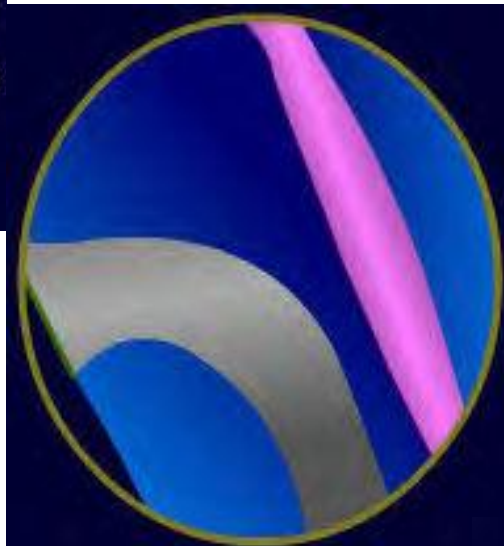
- ✗ **En première intention :**  
Au cours de la laryngectomie



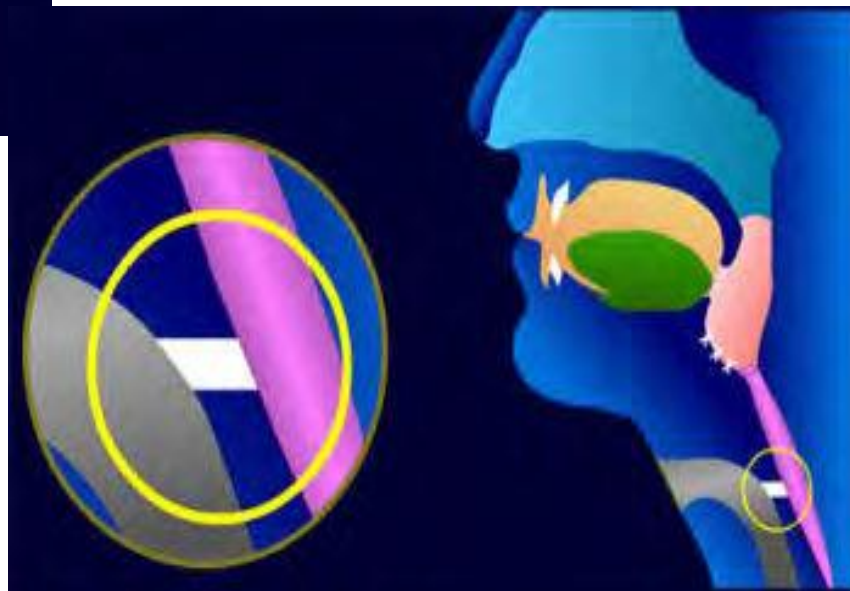
- ✗ **En deuxième intention :**  
Après cicatrisation, par voie endoscopique, plusieurs mois, voire années plus tard.



Laryngectomie totale  
avec pose d'un implant

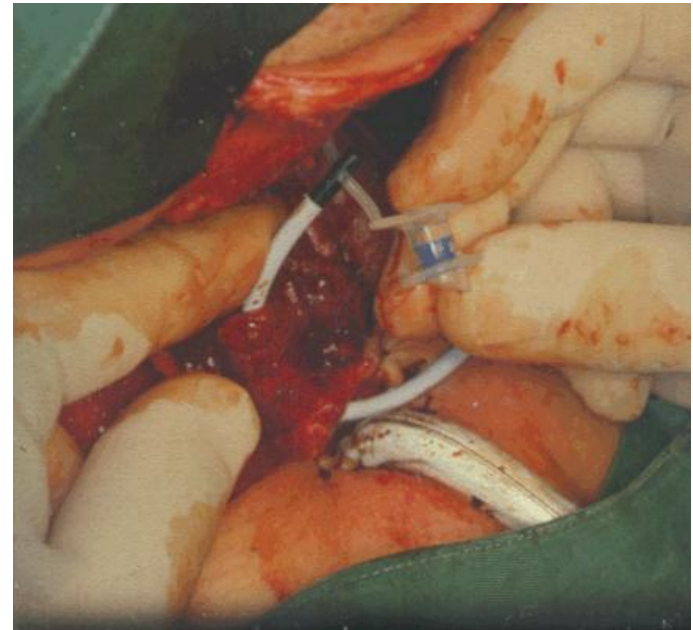


La fistule

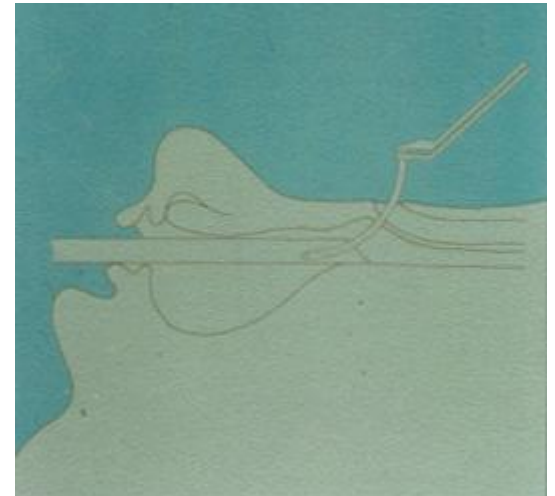
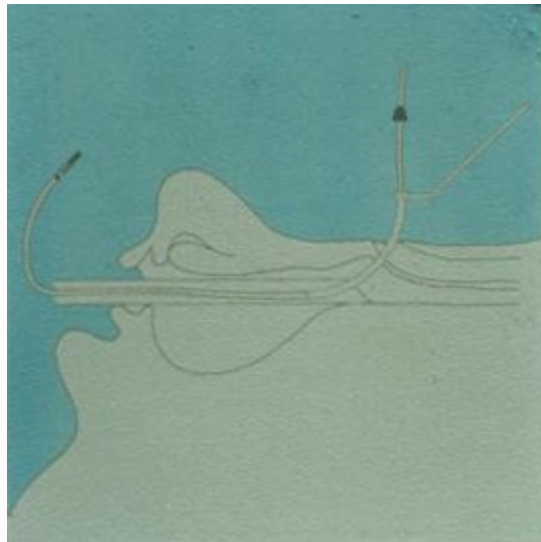


# MISE EN PLACE

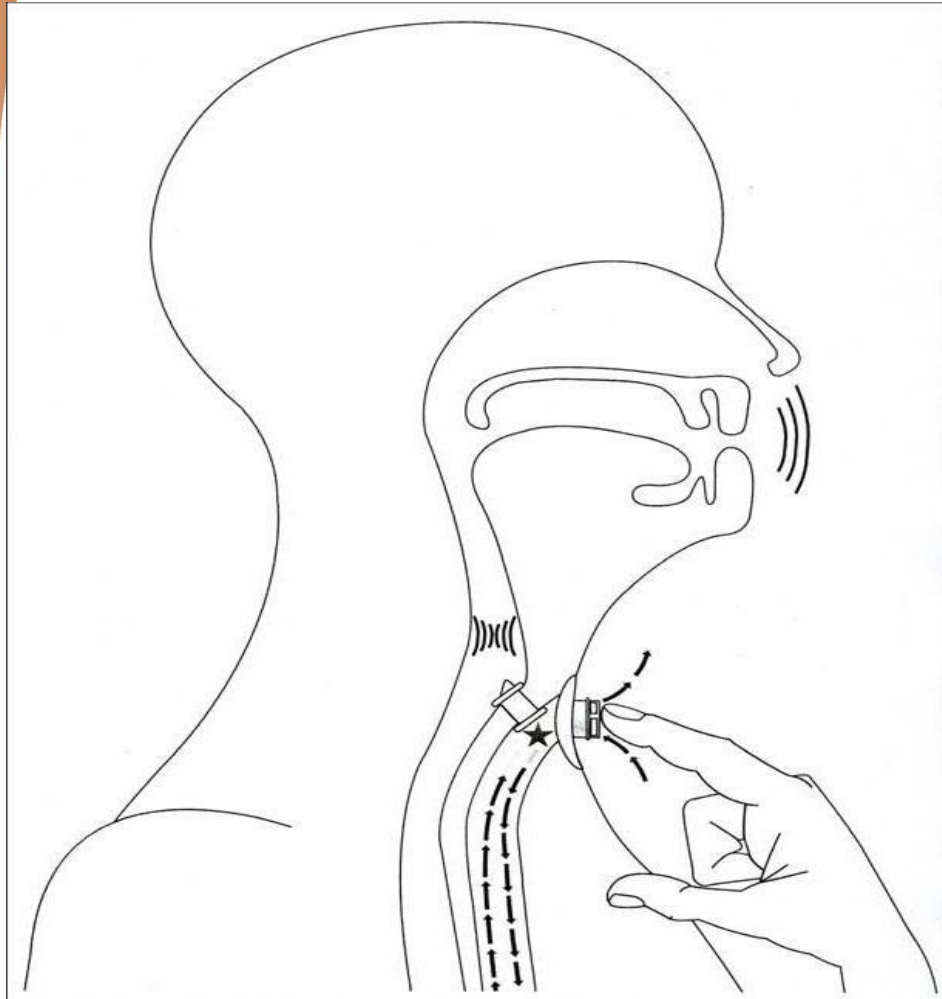
- ✗ Création d'un *shunt* entre la trachée et l'œsophage, sous la bouche de l'œsophage en regard du trachéostome.
- ✗ Insertion de la prothèse phonatoire



# MISE EN PLACE





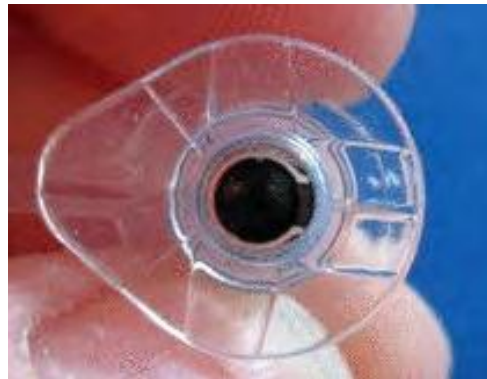


# TYPES

## ✖ Les prothèses phonatoires Provox



## ✖ Les prothèses phonatoires Blom-Singer





# TYPES

- ✗ La prothèse phonatoire Groningen



- ✗ La prothèse phonatoire Traissac



# IMPLANT PHONATOIRE

- ✗ Durée de vie moyenne: 8 mois
- ✗ Remplacé 2 à 3 fois / an.
- ✗ Le remplacement:  
Sous anesthésie locale  
(qlq min).



# AVANTAGES

---

- ✖ **Qualité supérieure de la phonation++**  
soutenue par le souffle pulmonaire.
- ✖ **Débit de parole: Fluide et rapide**
- ✖ **Maîtrise de la tonicité de la bouche  
oesophagienne**  
(obturation du trachéostome)

# INCONVENIENTS

- ✗ Impossibilité de parler les mains libres
- ✗ nettoyage indispensable et pas toujours facile.
- ✗ nécessité du remplacement périodique de la prothèse.



# COMPLICATIONS

- ✗ **Rejet de la prothèse:** lors d'une toux violente, ou d'un nettoyage maladroit
- ✗ **Surinfection** de la muqueuse, ou une mycose + +
- ✗ **Des fuites liquidiennes**
- ✗ **Pharyngostome ou granulome inflammatoire voire nécrose**
- ✗ **Sténose pharyngée**

# CONTRE-INDICATIONS

- ✗ Trachéostome très large, trop difficile à obturer
- ✗ Mauvaise agilité manuelle ou des problèmes moteurs
- ✗ Défaut d'acuité visuelle
- ✗ Sécrétions bronchiques trop abondantes

# CONTRE-INDICATIONS

---

- ✗ Insuffisance respiratoire ou une bronchite chronique
- ✗ Reflux gastro-oesophagien
- ✗ Oedème postradiothérapique important
- ✗ Sténose du trachéostome

# VOIX ELECTRIQUE

- ✗ **Laryngophone**

Prothèse externe cylindrique  
(Taille d'un rasoir électrique)

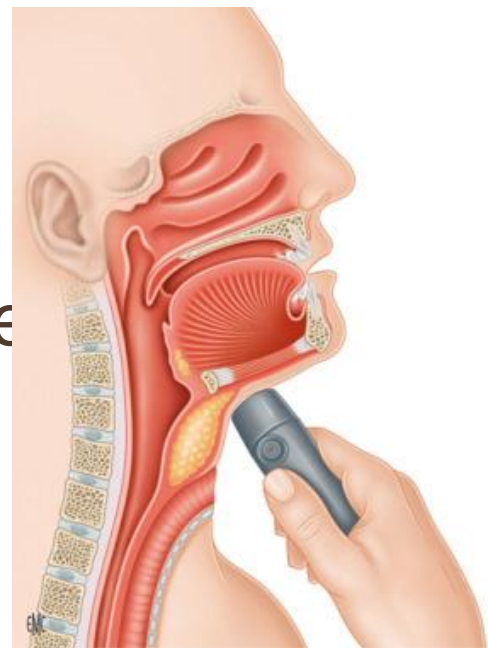
- ✗ Produit en son extrémité des vibrations si apposé à la peau du cou.
- ✗ Vibrations transmises dans la cavité orale puis transformées en son.





# LARYNGOPHONE

- ✗ Utilisation simple
- ✗ Extrémité vibrante appliquée contre une zone (cou, plancher buccal) puis simple articulation des mots
- ✗ L' orthophoniste aide à déceler le point optimal.



# LARYNGOPHONE

- ✗ Voix chuchotée doit être correcte

## **Inconvénient principal:**

- ✗ Voix monotone, inexpressive  
( Voix de Robot)

→ Outil de dépannage

# LARYNGOPHONE

## Indications:

- ✗ **Patients laryngectomisés impatients de reparler (rééducation en cours)**

→ permet de garder une communication pendant l'acquisition de la voix œsophagienne ou trachéo-œsophagienne.

- ✗ **Echec de l'apprentissage de la Voix Oesophagienne**



# LARYNGECTOMIE PARTIELLE



- ✗ Exérèse tumorale totale
- ✗ Préservation de la respiration, de la déglutition et de la phonation

# LARYNGECTOMIE PARTIELLE

- ✗ **Cartilage cricoïde**

- Maintien de la filière respiratoire en ouverture pour la respiration

- ✗ **L'unité cricoaryténoïdienne**

- mobile pour assurer la déglutition et la phonation

# LARYNGECTOMIE PARTIELLE

- × **Rééducation orthophonique + +**

- × **Information du patient ;**

Chirurgie → Plan glottique profondément  
modifié → voix sera très différente

## Objectifs de la rééducation:

- ✕ Travail de sphincter pour **favoriser l'affrontement des structures anatomiques conservées**
- ✕ Travail de la fonction de vibreur, visant à **une bonne souplesse de la muqueuse de l'aryténoïde**

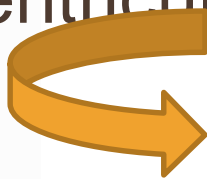
# REEDUCATION ORTHOPHONIQUE

## ✕ **Fonction du type de reconstruction glottique:**

- **Rapprochement** entre le pli vocal et la bande ventriculaire controlatérale,

ou

- éventuellement obtenir une voix des bandes ventriculaires



## **Aspect vibratoire de la néoglote**

Travailler la fonction de sphincter



# CONCLUSION

- ✗ **Soins orthophoniques**

- Réhabilitation vocale
- Education à l'autonomie



- ✗ **Préparation et information du patient**

- ✗ **Parcours de soins**

- ✗ **Programme d'éducation**



# MERCI