

Le traitement des insuffisances glottiques sous anesthésie locale

EPU d'ORL, 25 Mars 2022

A.Lagier

Aude.lagier@chuliege.be



Insuffisances glottiques

- Défaut d'accolement des plis vocaux en phonation
 - Entraînant une dysphonie
 - Parfois aussi une toux inefficace

Insuffisances glottiques

- Causes
 - Causes organiques
 - Vergetures,
 - Séquelles de chirurgie (cordectomie, cordotomie)
 - Causes neurologiques
 - Parésie/paralysies laryngées unilatérales
 - Dysphonie parkinsonienne
 - (dystonie laryngée des abducteurs)
 - Causes « mixtes » ou peu claires:
 - Dysphonies post-intubation
 - Presbyphonie

Insuffisances glottiques

- Causes organiques
 - Vergetures,
 - Séquelles de chirurgie (cordectomie, cordotomie)

➡ Lésions supposées stables dans le temps

➡ Quid du degré de lésion de la lamina propria

- Capacités résiduelles de vibration?
- Efficacité d'un geste chirurgical sur la voix

Insuffisances glottiques

- Causes neurologiques

- Parésie/paralysies laryngées unilatérales
- Dysphonie parkinsonienne
- (dystonie laryngée des abducteurs)

➡ Capacités de compensation?

➡ Evolution spontanée de la pathologie

Prise en charge des insuffisances glottiques

- Options thérapeutiques « classiques »
 - Rééducation logopédique
 - Objectif: optimiser le système
 - Exploiter les capacités de compensation du patient
 - Exploiter les capacités vibratoires résiduelles
 - Eviter les comportements défavorables (voix des bandes, voix de tête)
 - Récupérer de la masse musculaire dans les presbyphonies et les dysphonies post-intubation
 - Suppose une insuffisance glottique minime à modérée

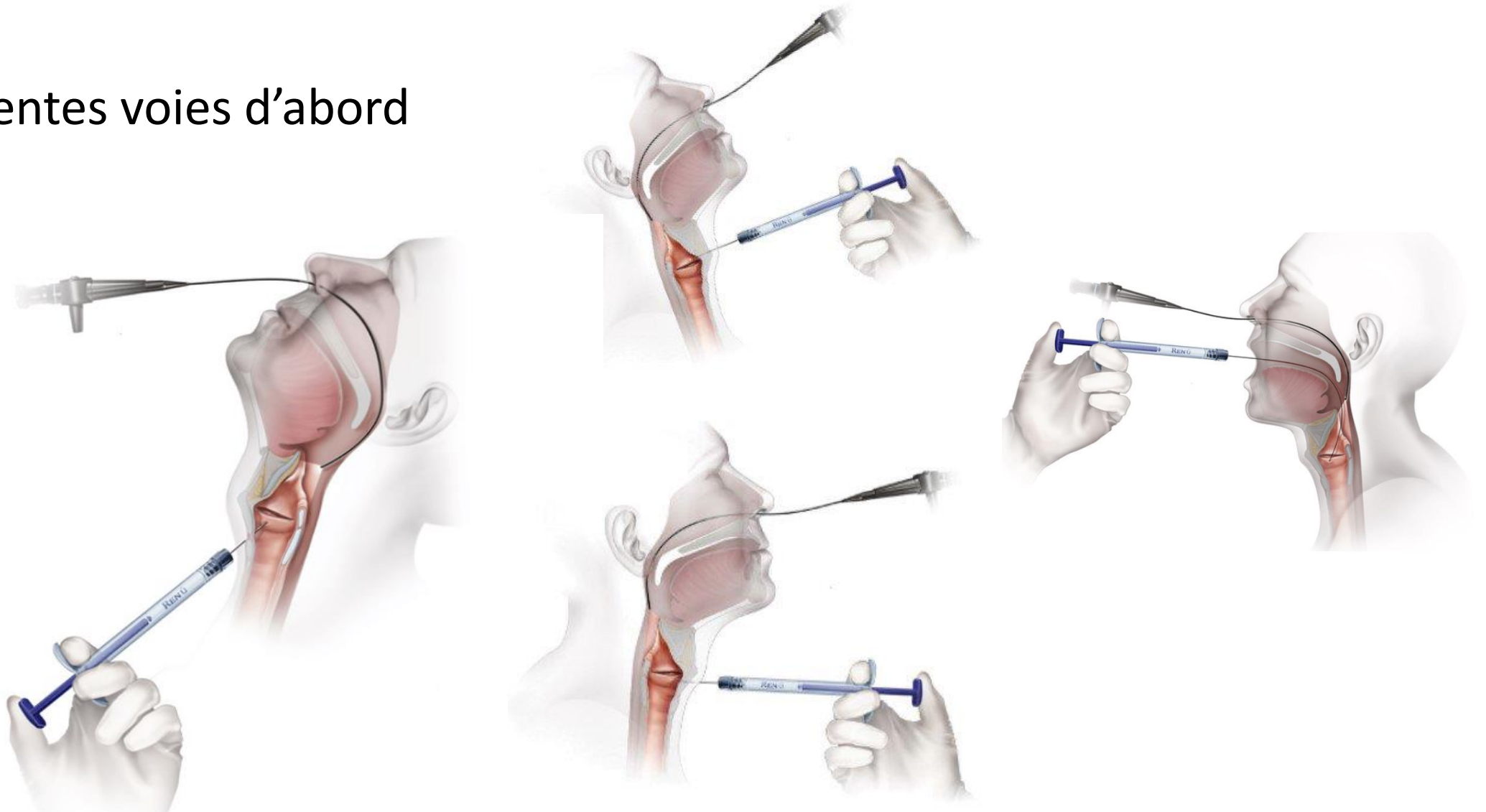
Prise en charge des insuffisances glottiques

- Options thérapeutiques « classiques »
 - Chirurgie de médialisation (par injection ou thyroplastie)
 - Sous anesthésie générale ou locale avec sédation
 - Patient en assez bon état général
 - Occupation/accès au bloc opératoire
 - Gestes définitifs ou non,
 - Gestes répétés ou non en fonction de la pathologie du patient
 - Gestes bilatéraux et « dosage »
 - Coût
 - Rien
 - Parce que l'on attend une possible récupération spontanée
 - Parce que l'état général du patient ne permet ni une chirurgie, ni de suivre une rééducation

Les médialisations par injection sous anesthésie locale

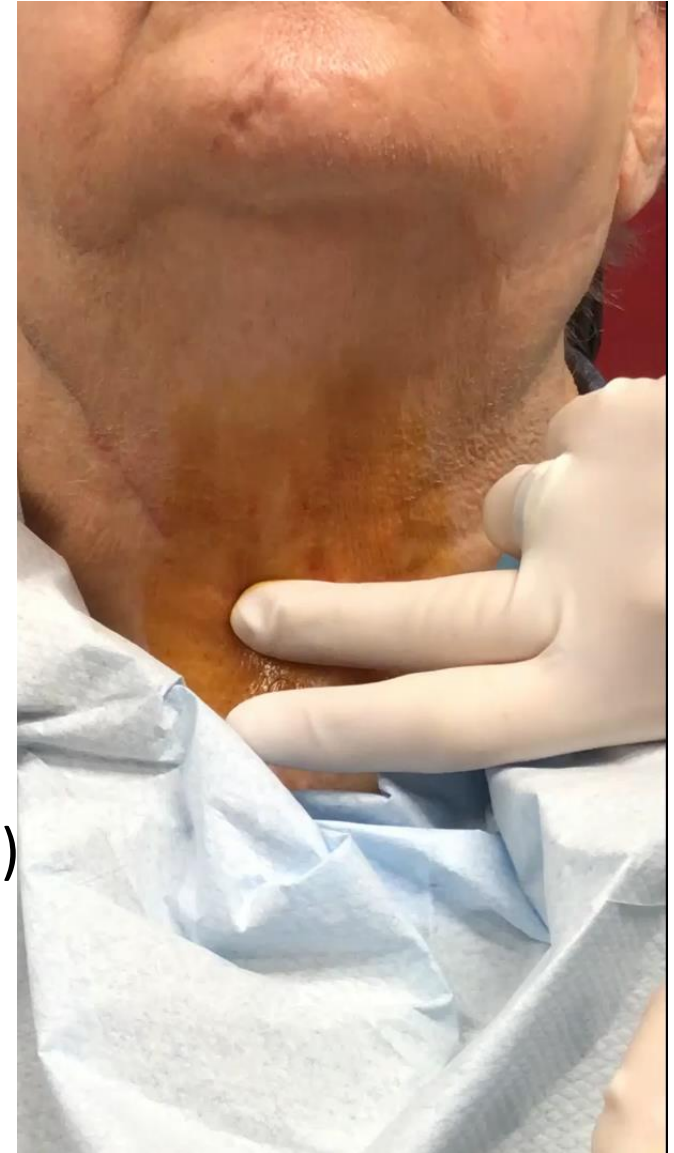
Injections sous fibroscope souple en laryngologie

- Différentes voies d'abord



Injections sous fibroscope souple en laryngologie

- Anesthésie locale
 - Nez: Tétracaïne 400mg/Otrivine
 - Sous-cutané: Lidocaïne 2%
 - Sous-glottique: Lidocaïne 2%
- Quelles substances?
 - Acide hyaluronique (Juvederm[®])
 - Hydroxyapatite de calcium (Renu Voice[®], Radiesse[®])



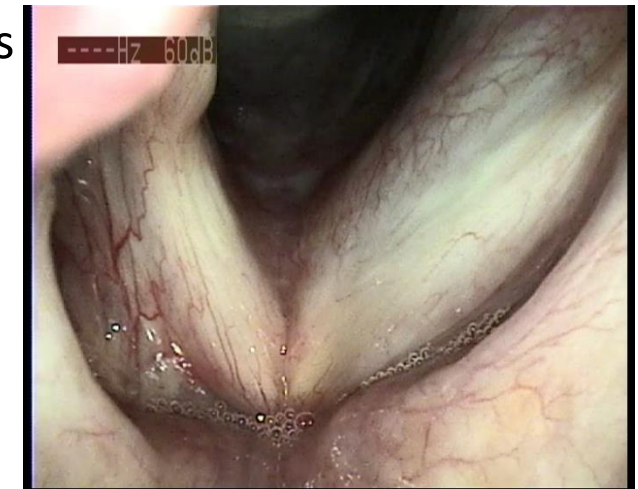
Injections sous fibroscope souple en laryngologie

Points positifs

- Approche minimale invasive
 - Pas d'anesthésie générale
 - Rapide
 - Patient anticoagulé (?)
- Indépendance chirurgicale
 - Pas d'anesthésiste
 - Pas de salle d'op
 - Mais un(e) bon(ne) Collègue!
- Faible coût
 - En externe ou rarement HdJ
 - Coût de la substance injectée

Points négatifs

- Compliance du patient
 - Sélection des patients
 - Empathie et patience des opérateurs
- Contraintes anatomiques
 - Sélection des patients
 - Learning curve



Injections sous fibroscope souple en laryngologie

Points positifs

- Approche minimale invasive
 - Pas d'anesthésie générale
 - Rapide
 - Patient anticoagulé (?)
- Indépendance chirurgicale
 - Pas d'anesthésiste
 - Pas de salle d'op
 - Mais un(e) bon(ne) Collègue!
- Faible coût
 - En externe ou rarement HdJ
 - Coût de la substance injectée



BON test thérapeutique

BON traitement itératif (ou pas)

Insuffisances glottiques

- Causes organiques
 - Vergetures,
 - Séquelles de chirurgie (cordectomie, cordotomie)

➡ Lésions supposées stables dans le temps

➡ Quid du degré de lésion de la lamina propria

- Capacités résiduelles de vibration?
- Efficacité d'un geste chirurgical sur la voix

Insuffisances glottiques organiques

- Séquelle post cordectomie



- Séquelle post-cordotomie



- Séquelles post-intubation

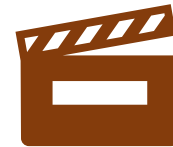
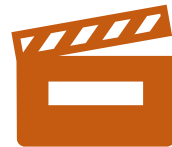


Insuffisances glottiques neurologiques

- Parésies/paralysies laryngées unilatérales
 - Récupération possible dans les 9-12 mois après l'apparition
 - En attendant la récupération
 - En attendant une solution définitive
 - Thyroplastie/médialisation par graisse
- Pour orienter le choix vers la médialisation par injection ou la thyroplastie

Insuffisances glottiques neurologiques

- Parésies/paralysies laryngées unilatérales
 - Récupération possible dans les 9-12 mois après l'apparition
 - En attendant la récupération
 - En attendant une solution définitive
 - Thyroplastie/médialisation par graisse
 - Réinnervation



Insuffisances glottiques neurologiques

- Syndromes parkinsoniens

- Dégradation progressive de la voix
- Développement d'une dysarthrie
- Traitement de référence= logopédie

- Proposition de médialisation



- Etude en préparation pour déterminer la place de la médialisation sous AL

Discussion: injections-tests

- Introduction de la technique par Carroll & Rosen

Carroll TL, Rosen CA. Trial vocal fold injection. J Voice. 2010 Jul;24(4):494-8. doi: 10.1016/j.jvoice.2008.11.001.

- Quand évaluer la réponse?

- Après 4 semaines
- Pourrait être réduit à 2 semaines

Carroll TL, Faudoa E, Van Doren M. Evaluation of a Shorter Follow-up Time to Capture Benefit of a Trial Vocal Fold Augmentation. J Voice. 2019 Mar;33(2):169-175. doi: 10.1016/j.jvoice.2017.10.017.

Discussion

- Prise en charge précoce des parésies/paralysies laryngées unilatérales
 - VFI dans les 4-5 jours après une chirurgie thoracique réduit les complications infectieuses et la durée d'hospitalisation
 - N Bhattacharyya, H Batirel and SJ. Swanson. Improved outcomes with early vocal fold medialization for vocal fold paralysis after thoracic surgery. *Auris Nasus Larynx*, 30 (2003), pp. 71-75, [10.1016/S0385-8146\(02\)00114-1](https://doi.org/10.1016/S0385-8146(02)00114-1)
 - Chen DW, Price MD, LeMaire SA, et al. Early versus late inpatient awake transcervical injection laryngoplasty after thoracic aortic repair: early vs. late injection laryngoplasty. *Laryngoscope*. 2018;128:144–147. <https://doi.org/10.1002/lary.26747>.
- Diminution de la nécessité de médialisation à long terme?
 - PM Vila, NK Bhatt and RC. Paniello. Early-injection laryngoplasty may lower risk of thyroplasty: a systematic review and meta-analysis: early injection for unilateral vocal fold paralysis. *Laryngoscope*, 128 (2018), pp. 935-940, [10.1002/lary.26894](https://doi.org/10.1002/lary.26894)
 - Prendes BL, Yung KC, Likhterov I, et al. Long-term effects of injection laryngoplasty with a temporary agent on voice quality and vocal fold position. *Laryngoscope*. 2012;122:2227–2233. <https://doi.org/10.1002/lary.23473>

Discussion

- Prise en charge “compréhensive” de l’atrophie cordale
 - 42% à 57% de bonne réponse à l’injection-test, dont 62 à 75% de bonne réponse à long terme de l’injection définitive
 - 58% mauvaise réponse à l’injection-test, dont 45% avec une bonne réponse à long terme

Young VN, Gartner-Schmidt J, Rosen CA. Comparison of voice outcomes after trial and long-term vocal fold augmentation in vocal fold atrophy. *Laryngoscope*. 2015 Apr;125(4):934-40. doi: 10.1002/lary.25043.

van den Broek EMJM, Heijnen BJ, Hendriksma M, Langeveld APM, van Benthem PPG, Sjögren EV. Bilateral trial vocal fold injection with hyaluronic acid in patients with vocal fold atrophy with or without sulcus. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2019 May;276(5):1413-1422. doi: 10.1007/s00405-019-05347-2.

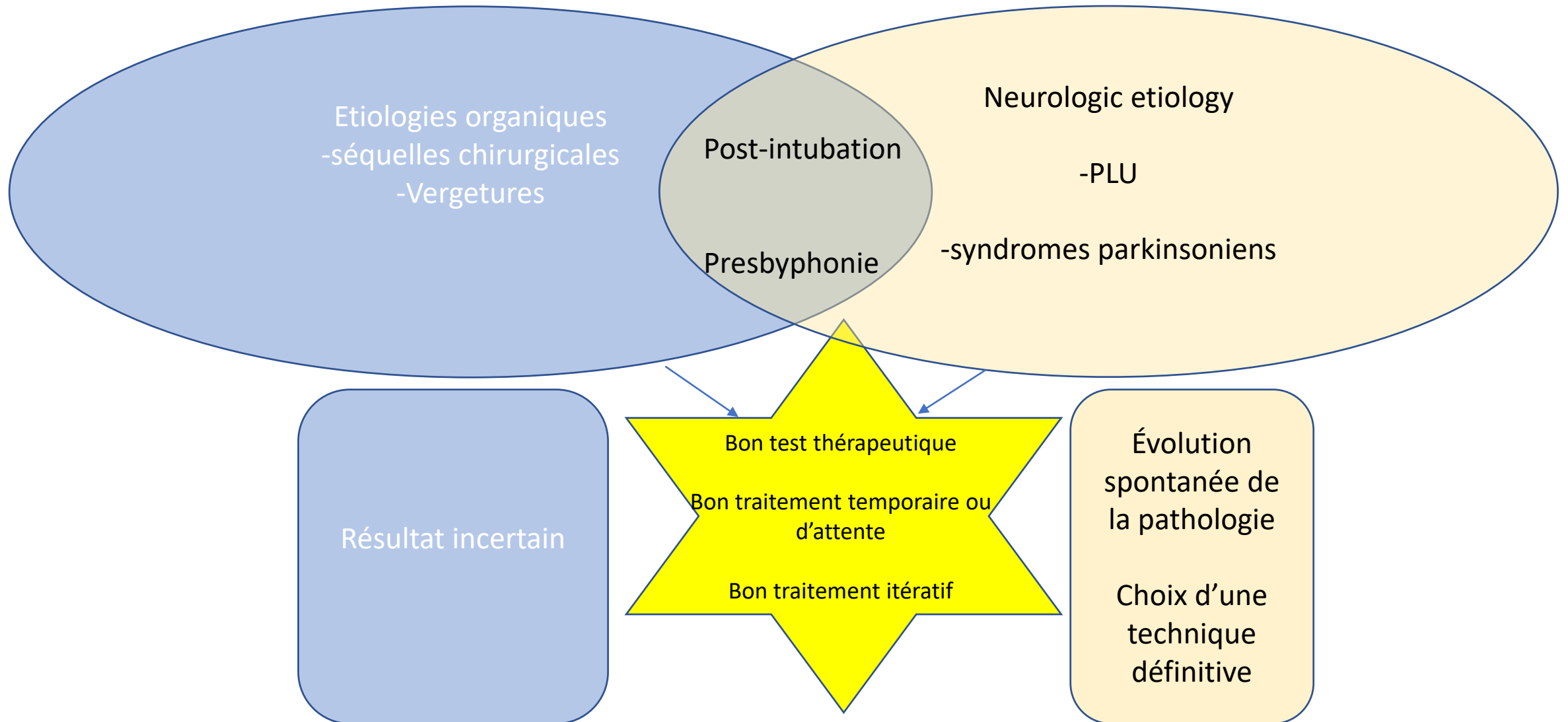
- Prise en charge “compréhensive” des cicatrices glottiques
 - 78% de bonnes réponses à l’injection-test, dont 68% avaient une bonne réponse à long terme

Carroll TL, Dezube A, Bauman LA, Mallur PS. Using Trial Vocal Fold Injection to Select Vocal Fold Scar Patients Who May Benefit From More Durable Augmentation. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 2018 Feb;127(2):105-112. doi: 10.1177/0003489417746188.

- Prise en charge “comprehensive” des pathologies larynges multiples

Van Doren M, Faudoa E, Carroll TL. Treatment of Patients with Vocal Fold Atrophy and Comorbid Essential Voice Tremor: Long-Term Injection Augmentation Outcomes After Successful Diagnostic Vocal Fold Injection Augmentation. *J Voice*. 2020 May;34(3):471-476. doi: 10.1016/j.jvoice.2018.11.004.

Injections sous fibroscope souple en laryngologie



Merci pour votre attention!

