

Informations pour les patients

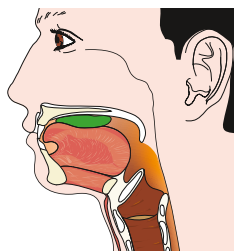
Trouble de la déglutition/dysphagie



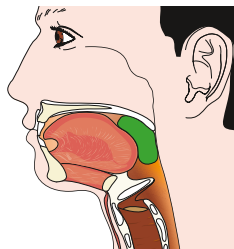
Comment fonctionne le processus de déglutition?

La déglutition est le processus de transport de la salive, des aliments et des liquides de la cavité buccale vers l'estomac. Le processus de déglutition se déroule normalement sans grand effort et est pratiquement automatique. Cependant, le processus est très complexe et se divise en quatre phases:

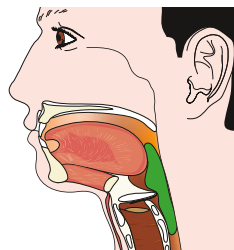
1. Phase de préparation préorale: Nous menons la nourriture à la bouche. Une fois que l'aliment est dans la bouche, nous le plaçons au centre de la langue, le mélangeons avec de la salive et le mâchons. Nous contrôlons consciemment ce processus.



2. Phase orale: Avec un mouvement ondulatoire, la langue transporte la nourriture plus loin dans la gorge, où le réflexe de déglutition est déclenché. Les autres séquences de mouvements sont exécutées de manière réflexe, ce qui signifie qu'elles se produisent automatiquement et que nous ne les contrôlons pas consciemment.



3. Phase pharyngée: La nourriture est maintenant transportée plus loin vers l'œsophage. Au cours de ce processus, le passage du pharynx au nez est fermé. Le passage vers les poumons est également protégé par la fermeture de l'épiglotte et des cordes vocales. Cela permet d'éviter que la nourriture ne pénètre dans la cavité nasale, la trachée ou les poumons.



4. La phase œsophagienne: Une fois dans l'œsophage, les aliments sont transportés plus loin dans l'estomac.

Quelles sont les causes de la dysphagie?

Les troubles de la déglutition, également appelés dysphagie, peuvent avoir différentes causes et peuvent également être le résultat d'une maladie. Nous distinguons deux types de troubles :

1. Le cerveau ou les voies nerveuses ne sont plus en mesure de contrôler correctement le processus de déglutition. Cela peut être le cas pour les maladies suivantes :
 - Après une atteinte aiguë du cerveau, par exemple un accident vasculaire cérébral, une hémorragie cérébrale ou un traumatisme crânien.
 - Après des inflammations du cerveau telles que la méningite ou la sclérose en plaques.
 - Les maladies neurodégénératives telles que la maladie de Parkinson ou la démence.
 - Les maladies neuromusculaires telles que la faiblesse ou l'atrophie musculaire.

2. Des structures importantes telles que la langue ou le larynx ne peuvent pas (plus) effectuer correctement les mouvements en raison de modifications pathologiques. Cela peut être le cas pour les maladies suivantes :
 - Ulcères dans la bouche, la gorge ou le larynx.
 - Des prothèses dentaires manquantes ou mal ajustées.
 - Après des blessures ou des malformations de la langue ou des mâchoires.

Comment reconnaître un trouble de la déglutition?

Un trouble du processus de déglutition se manifeste sous différentes formes. Si une ou plusieurs de ces déclarations s'appliquent à vous, parlez-en à votre médecin. Si nécessaire, d'autres examens seront organisés.

- ☐ J'ai de la salive ou des boissons qui sortent de ma bouche.
- ☐ La nourriture reste dans ma bouche ou ma gorge.
- ☐ Je dois couper mes aliments en très petits morceaux.
- ☐ La nourriture reste coincée dans ma gorge.
- ☐ J'ai une voix gargouillante.
- ☐ Les boissons s'écoulent par mon nez après que je les aie avalées.
- ☐ J'ai l'impression d'avoir un corps étranger dans ma gorge.
- ☐ Je dois souvent m'éclaircir la gorge ou tousser.
- ☐ Je fais souvent descendre la nourriture dans la «mauvaise gorge».
- ☐ J'ai besoin de beaucoup plus de temps pour manger qu'avant.
- ☐ J'évite certains aliments parce que je n'arrive pas à les avaler correctement.

Que puis-je faire en cas de troubles de la déglutition?

Tout d'abord, la cause du trouble de la déglutition est clarifiée. Après cela, une thérapie par la parole ou des conseils peuvent aider. Il y a trois domaines principaux sur lesquels votre thérapeute travaillera avec vous :

- Restauration : thérapie visant à améliorer ou à maintenir des fonctions partielles, par exemple des exercices de mouvement pour améliorer la force ou la coordination.
- Adaptation : thérapie visant à remplacer les fonctions qui ne sont plus présentes en utilisant des stratégies permettant une prise alimentaire sûre, par exemple avaler en tournant la tête sur le côté.
- Compensation : adaptation de l'environnement aux besoins, par exemple l'utilisation d'une tasse spéciale pour boire.

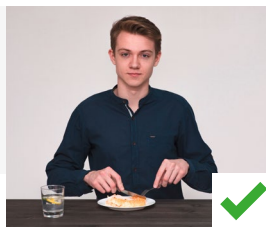
En outre, il existe des mesures médicales qui peuvent être initiées et appliquées par votre médecin :

- Éviter la malnutrition grâce à des aliments enrichis ou très caloriques.
- Apport calorique pour couvrir les besoins par une sonde d'alimentation. La forme appropriée sera déterminée par votre médecin traitant. L'ingestion d'aliments et de liquides par la bouche est toujours possible et expressément souhaitée malgré l'alimentation par sonde.
- Injection régulière du médicament toxine botulique dans les glandes salivaires pour réduire la salivation.
- Pose d'un trachéostome, une valve respiratoire sur le larynx, pour sécuriser les voies respiratoires en cas de troubles graves de la déglutition.

Comment puis-je minimiser les symptômes dans la vie quotidienne?



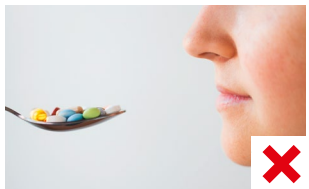
Veillez à avoir une bonne posture.



Lorsque vous mangez, concentrez-vous uniquement sur la nourriture et non sur autre chose.



Prenez de petites portions et de petites gorgées.



Avalez un médicament à la fois.



Si vous ressentez une envie de tousser, tousssez fort.

Comment dois-je procéder?

Parlez de vos problèmes de déglutition au médecin de votre consultation de neurologie. Nous procéderons à un examen clinique. Si cela est indiqué, nous organiserons alors une évaluation de la déglutition logopédique en ambulatoire.

Votre médecin de famille peut également organiser une telle évaluation. Vous trouverez toutes les informations relatives à l'inscription sur notre site internet.

**[www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/
zentrum-fuer-parkinson-und-bewegungsstoerungen/](http://www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/zentrum-fuer-parkinson-und-bewegungsstoerungen/)**



Plus d'informations également sur **www.dysphagie.ch**
ou poser la question directement à votre orthophoniste.

Auteurs

Corina Wyss, Stv. Leiterin Logopädie,

Universitäre Neurorehabilitation, Inselspital, Universitätsspital Bern

Sandra Schaller, Leiterin Logopädie,

Universitäre Neurorehabilitation, Inselspital, Universitätsspital Bern

Dr. med. Julia Müllner, Oberärztin Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen,

Universitäre Neurorehabilitation, Inselspital, Universitätsspital Bern

Inselspital

Universitaire de neurologie

CH-3010 Berne

Tél. +41 31 632 30 83

sekretariat-nreh@insel.ch

www.neurologie.insel.ch