



Item86-Trouble aigu de la parole. Dysphonie.

Objectifs CNCI		
- Devant l'apparition d'un trouble aigu de la parole ou d'une dysphonie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
- Polycopié national: Trouble aigu de la parole. Dysphonie	<ul style="list-style-type: none"> - Laryngite aiguë (E) ou chronique (A) - Paralysie du X: iatrogène / tumorale - Fumeur: kératose / adénocarcinome - Fonctionnelle: kyste / nodule des CV - Laryngoscopie indirecte / nasofibro. - Laryngoscopie directe: biopsie / AG - TDM CT +/- ENMG si paralysie CV - Ex. stroboscopique / phoniâtre si DF 	<ul style="list-style-type: none"> - Arrêt du tabac - Tabagisme = laryngoscopie: K - Paralysie = TDM cervico-Tx - Rééducation orthophonique ++

Généralités

Définition

- Dysphonie = trouble de la voix d'origine laryngée (cordes vocales: CV)
- On distingue dysphonie aiguë (< 3S) et chronique (> 3S)

Physiopathologie

- Par définition, une dysphonie est secondaire à une anomalie des cordes vocales
- !! si les cordes vocales sont intactes ce n'est pas une dysphonie (ex: dysarthrie)

En pratique, 4 causes à rechercher +++

- Cancer glottique / nodule-polype / laryngite (aiguë-chronique) / paralysie (X)

Etiologies

Causes inflammatoires

- **Laryngite aiguë**: sous-glottique **virale** (de l'enfant +++ : cf [Détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.](#))
- **Laryngite chronique**: pseudo-myxomateuse (de l'adulte: **tabac** +++)
- **Autres**: épiglotite de l'enfant / diphtérie

Causes tumorales

- **Tumeurs bénignes** = « dysphonie fonctionnelle »
 - car secondaire à une mauvaise utilisation des cordes vocales (malmenage vocal / professions exposées: enseignant, comédien...)
 - → nodules (« kissing nodules » si bilatéraux) / kystes / polypes
- **Lésions pré-cancéreuses**: kératose sur laryngite chronique tabagique
- **Tumeurs malignes**: **carcinome épidermoïde** des cordes vocales (sur kératose) (**A savoir !**)

Causes neurologiques

- = paralysie des cordes vocales par atteinte du **nerf récurrent** ou vague (X)
- **Paralysie laryngée unilatérale** (« voie bitonale »)
 - **tumorale**: thyroïde-oesophage (droite) / poumon-médiastin (gauche)
 - **iatrogène**: chirurgie: thyroïdectomie +++ / thoracique
- **Paralysie laryngée bilatérale (dyspnée ++)**
 - Atteinte bulbo-protubérantielle (SLA) / n. récurrent bilatérale

Causes traumatiques

- **latrogène**: sur intubation oro-trachéale (IOT)-> granulome; ventilation prolongée
- **Autres**: contusion externe / forçage vocal (« coup de fouet laryngé »)

Autres étiologies

- **hormonales**: ménopause / puberté
- **mécaniques**: ankylose crico-arythénoïdienne (PR)
- **infiltratives**: sarcoïdose / amylose / hypothyroïdie

Orientation diagnostique

Examen clinique

- **Interrogatoire**
 - **Terrain**: âge / profession (« à voix ») / atcd (neuro/néoplasiques)
 - **Prises**: médicament / **tabagisme** +++ (en PA) / alcool
 - **Anamnèse**: chirurgie récente / traumatisme (IOT) / aiguë ou chronique / signes de RGO
 - **Signes fonctionnels**
 - **Caractériser la dysphonie**: bitonale (paralysie) / rauque (cancer)
 - **Rechercher des signes associés**: AEG / dysphagie / dyspnée / fièvre
- **Examen physique**
 - **Prise des constantes**: température / PA-FC / FR-SpO2
 - **Examen ORL**
 - **Laryngoscopie** indirecte et/ou **fibroscopie** laryngée systématiques (**A savoir !**)
 - Rechercher: une cicatrice cervicale / ADP cervicale / goître
 - **Examen neurologique** +++
 - Atteinte des paires crâniennes (X: mobilité linguale + voile du palais)
 - Autres NC / syndrome cérébelleux / signes de localisation (déficit SM)

Examens complémentaires

- **Laryngoscopie directe sous AG** +++
 - Systématique devant toute anomalie à la laryngoscopie indirecte / fibroscopie (**A savoir !**)
 - Biopsie si tumeur / « épiluchage » si kératose / examen endolaryngé
- **Examen stroboscopique du larynx**
 - Consultation spécialisée en phoniâtrie / examen de la mobilité des CV
 - Pour dysphonies fonctionnelles ++ : tumeurs bénignes (nodules des CV)
- **TDM cervico-thoracique injectée**
 - Systématique devant toute paralysie récurrentielle (**A savoir !**)
 - Recherche une tumeur cervicale ou thoracique (si gauche)
- **ENMG laryngé**
 - Objectiver une paralysie ou un autre trouble de la mobilité laryngée

Synthèse pour questions fermées

Dysphonie + Homme éthylo-tabagique, 1 étiologie à rechercher en priorité ?

- Cancer des cordes vocales

Intubation difficile + dysphonie au décours, 1 étiologie à rechercher ?

- Granulome des cordes vocales

Quelle est l'étiologie la plus fréquente de dysphonie aiguë chez l'enfant ?

- Laryngite aiguë virale