

Les troubles de la déglutition

Recommandations à dire d'experts dans les affections spinocérébelleuses par le conseil médical et paramédical des associations AFAF, CSC, ASL

Edito

Des troubles de déglutition peuvent survenir dans l'évolution des affections cérébelleuses. Il est donc important lors de la consultation médicale de vérifier si le patient présente des signes, parfois ignorés ou niés, de dysphagie.

Outre l'inconfort du repas (durée, toux), les troubles de déglutition peuvent entraîner une dénutrition par une insuffisance d'apports alimentaires.

Des fausses routes à répétition peuvent provoquer des pneumopathies.

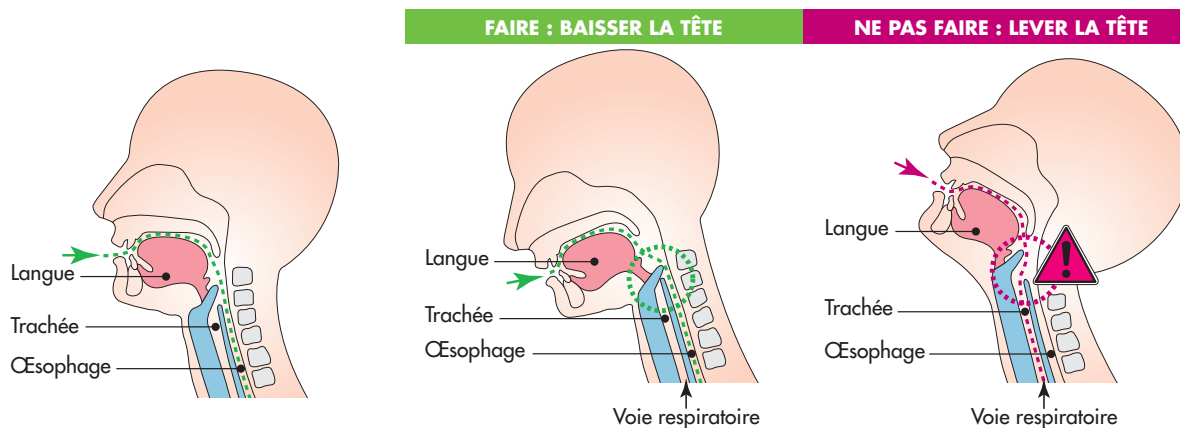
Christine Pointon, Orthophoniste, Fédération des maladies du système nerveux, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris. Tél : 01 42 16 12 50.

Les questions qui se posent ...



RAPPEL DES MÉCANISMES DE DÉGLUTITION :

La déglutition est le mécanisme de **préhension** des aliments, leur **préparation** dans la bouche puis la **propulsion** de l'oropharynx vers l'estomac tout en assurant la **protection** des voies respiratoires. Lorsque l'un des mécanismes volontaire ou réflexe (coordination, progression, séquence) est perturbé, on parle de **dysphagie**.





Afin de repérer ces difficultés, il sera nécessaire d'interroger le patient sur ses habitudes alimentaires et éventuellement sur la nature de ses troubles :

- Date et forme d'apparition des troubles
- Evolution
- Variations dans la journée (la fatigue en fin de journée peut jouer un rôle)
- Fréquence
- Facteurs déclenchants
- Manifestations
- Le ressenti

On s'intéressera également aux manifestations des troubles de déglutition. Y a-t-il ?

- Des fausses routes, avec quel type de texture (liquides/solides)
- Une toux (à quel moment ?)
- Une sensation de blocage au niveau laryngé
- Un bavage
- Un reflux nasal
- Des stases alimentaires (fragments d'aliments restant dans la bouche, collés au palais, dans les plis jugaux)
- Des vomissements

Enfin, on interrogera la personne sur la durée du repas, souvent augmentée (manger longtemps ne signifie pas manger beaucoup ni même suffisamment), les difficultés masticatoires, une modification dans le choix ou la suppression de certains aliments, une toux pendant ou après les repas, un bruit lors de la déglutition, une voix mouillée, une perte de poids.

Ce recueil de données permettra, si nécessaire, de mettre en place une prise en charge conjointe d'un orthophoniste et d'un diététicien.

En fonction des problèmes rencontrés, ils pourront guider le patient et le conseiller sur :

- **Les postures** : une installation assis dos droit, tête légèrement rentrée sur la poitrine au moment de la déglutition afin de protéger les voies aériennes (schéma)
- **Un environnement** calme lors des repas (cette activité réclame une concentration, il faut donc éviter les distractions telles que TV, radio...)

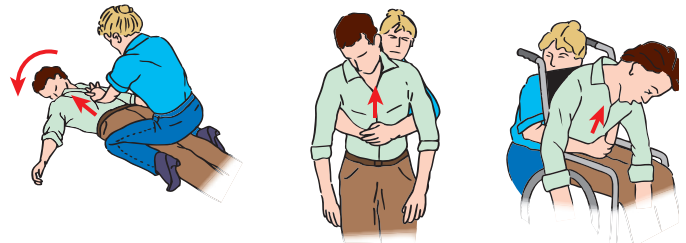


- Une possibilité de **fractionner les prises alimentaires** pour éviter un repas trop long et fatigant
- Un choix de textures adaptées pour **les solides** (haché, mouliné, mixé), en préférant des aliments tendres, onctueux avec des sauces qui favorisent la propulsion et constituent un apport calorique (crème, mayonnaise...). Eviter les aliments "difficiles" ou les accommoder dans une préparation (graines, légumes filandreux, fruits juteux)
- Pour les liquides **privilégier des boissons gazeuses fraîches** qui stimulent le réflexe de déglutition ainsi que les boissons plus épaisses (nectar de fruit, jus de tomate, yaourt liquide) à boire dans un verre évasé ou à la paille afin de pouvoir boire **sans relever la tête. Bannir les verres étroits**, ne pas boire à la bouteille ou dans une position allongée qui oblige à mettre la tête en arrière favorisant ainsi les fausses routes.



Savoir quoi faire en cas de fausse route à un solide.

Si la fausse route entraîne un blocage de la respiration, il faut pratiquer la manœuvre de Heimlich pour expulser l'aliment qui obstrue les voies aériennes.



La prise en charge de la dysphagie fait partie du rôle de l'orthophoniste. Il ne faut pas hésiter à adresser le patient à ce professionnel qui évaluera les troubles de déglutition, il sera alors en mesure de donner des conseils pour gérer au mieux les difficultés, alléger l'anxiété liée au repas, prévenir les fausses routes, limiter la perte de poids et apporter ainsi une meilleure qualité de vie au patient.

Rédaction par le Conseil Médical et Paramédical de l'AFAF, ASL et CSC.

Il est présidé par le **Dr A. Dürr** (neurogénéticienne - Paris) et composé de **ML. Babonneau** (psychologue - Paris), **Dr P. Charles** (neurologue - Paris), **Dr F. Cottrel** (médecin de réadaptation - Paris), **Pr P. De Lonlay** (pédiatre métabolicienne - Paris), **E. Delumeau** (assistante sociale - Paris), **M. Gargiulo** (psychologue - Paris), **Dr C. Goizet** (généticien - Bordeaux), **Th. Hergueta** (psychologue - Paris), **A. Herson** (psychologue - Paris), **Dr D. Mazevet** (médecin de réadaptation - Paris), **Pr A. Munnich** (généticien - Paris), **MC. Nolen** (psychologue - Paris), **C. Pointon** (orthophoniste - Paris), **Pr L. Vallée** (neuropédiatre - Lille). Vous trouverez les coordonnées des professionnels de santé sur le site www.crng.org et sur les sites des associations : www.afaf.asso.fr – <http://assoc.wanadoo.fr/asl.spastic> – www.csc.asso.fr.

Vos réactions, vos questions au Conseil Médical et Paramédical, en écrivant à conseilmedicalataxie@yahoo.fr, ou au 12 place Brisset – 02500 Hirson.

Le fichier utilisé pour vous communiquer le présent document est déclaré auprès de la CNIL. En application des dispositions des articles 39 et suivants de la Loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès des présidents des associations citées. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer aux traitements des données vous concernant.

Publié avec le soutien des Laboratoires Takeda