LA DYSPHAGIE

INFORMATIONS AUX PATIENTS



Secteur médico-thérapeutique | Logopédie
Centre Hospitalier du Valais Romand

La dysphagie affecte la déglutition.

Chaque jour, l'adulte effectue plus de mille déglutitions, la plupart du temps sans même y penser !

Hôpital du Valais
Spital Wallis

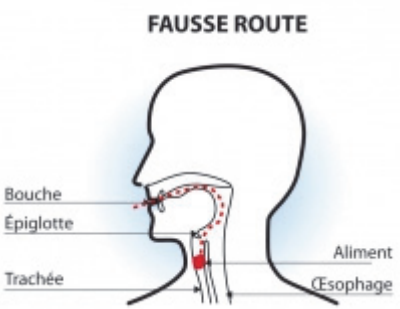
www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

QU'EST-CE QUE LA DYSPHAGIE ?

Définition

On utilise le terme de « dysphagie » pour évoquer une sensation de gêne à la déglutition, une déglutition difficile ou de blocage ressenti lors de la progression des aliments entre la bouche et l'estomac avec parfois des fausses routes*.
Ce n'est pas une maladie mais plutôt un symptôme.

***Qu'est-ce qu'une fausse-route (« avaler de travers ») ?**
Elle peut survenir avant, pendant ou après la déglutition de nourriture, de liquides, de salive ou lors de régurgitations. Le bolus se dirige alors les voies respiratoires plutôt que vers l'œsophage. En général, cela déclenche une toux réflexe destinée à dégager le conduit respiratoire.
Parfois cette toux ne se déclenche pas, on parle alors de « fausses routes silencieuses », elles passent facilement inaperçues.



(www.delical.fr)

Les différents types de dysphagie

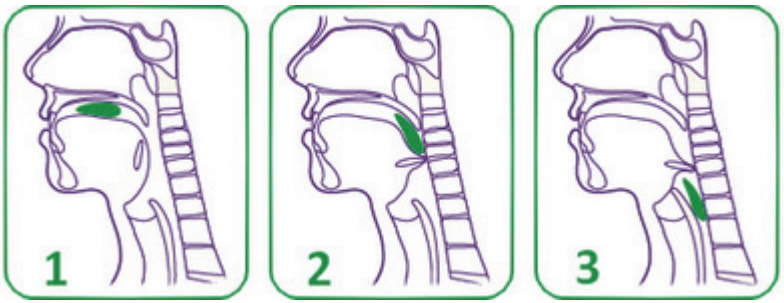
Selon la localisation de la gêne, on distingue deux types de dysphagie :
- la dysphagie *oropharyngée*, dite « haute » : lorsqu'on ressent une difficulté à faire progresser les aliments de la bouche vers l'œsophage
- La dysphagie *oesophagienne*, dite « basse » : lorsqu'on ressent une difficulté à propulser les aliments le long de l'œsophage.

La déglutition, comment cela fonctionne ?

C'est un mécanisme réflexe qui permet de faire transiter la salive, les liquides, les aliments, les médicaments (…) de la bouche vers l'estomac.

Cela se fait en trois étapes successives :

1. La phase orale : on met en bouche, les aliments sont mâchés et mélangés à la salive pour former ce que l'on appelle le bol alimentaire. Il sera ensuite propulsé par la langue en fond de bouche.
2. La phase pharyngée : ce bol alimentaire passe ensuite de l'arrière de la gorge (pharynx) à l'entrée de l'œsophage. Durant cette phase, la respiration est suspendue.
3. La phase œsophagienne : le bol alimentaire passe de l'œsophage à l'estomac.



(www.sphere-nutrition.be)

LES PRINCIPALES CAUSES DE LA DYSPHAGIE

Les troubles de la déglutition peuvent avoir de nombreuses causes.
Par exemple :
- Une atteinte de la sphère ORL (chirurgies, cancers…)
- Une atteinte neurologique (AVC, atteinte neuro-dégénérative…)
- Une atteinte iatrogène (intubation, trachéotomie…)
- Une infection (mycoses…)
- Un vieillissement des mécanismes de déglutition (on parle alors de « presbyphagie »)

LES SIGNES D'ALERTE DE LA DYSPHAGIE

Les symptômes typiques

- Toux au cours des repas
- Fausses-routes évidentes
- Modification de la voix au cours des repas (« voix mouillée »)

Les symptômes souvent négligés

- Bavage
- Raclement de gorge
- Maintien prolongé des aliments en bouche
- Multiples déglutitions
- Réduction des prises alimentaires
- Allongement de la durée des repas
- Amaigrissement, déshydratation
- Encombrement bronchique
- Pneumopathies récidivantes
- Episodes fébriles inexpliqués

QUELLES PEUVENT ETRE LES CONSEQUENCES D'UNE DYSPHAGIE ?

La gravité du trouble est variable et peut aller d'une simple gêne à une incapacité totale d'avaler. Les conséquences varient également, elles peuvent toucher :
- L'efficacité de la déglutition : dénutrition, déshydratation
- La sécurité de la déglutition : pneumopathie d'aspiration, risque de décès

QUE FAIRE EN CAS DE DYSPHAGIE ?

Si vous pensez avoir des difficultés à déglutir, adressez-vous à votre médecin traitant ou directement chez un médecin ORL. Si le diagnostic de dysphagie est confirmé il peut vous prescrire des séances chez un(e) logopédiste.

Pourquoi une prise en charge en logopédie ?

En allant consulter un(e) logopédiste vous pourrez bénéficier de conseils sur l'alimentation et/ou d'une rééducation des troubles de la déglutition.

Ses rôles principaux seront :

- d'effectuer un entretien et des tests afin d'évaluer votre capacité de déglutition
- de statuer sur le risque relatif de fausses routes
- de déterminer les approches thérapeutiques appropriées (travail analytique et fonctionnel)
- de vous conseiller sur les stratégies à mettre en place pour vous aider à déglutir plus facilement et de manière sécuritaire (postures de sécurité, adaptations des textures…)

Un suivi pluridisciplinaire

Il est conseillé de compléter la rééducation avec un suivi diététique et un accompagnement du médecin traitant.

CONSEILS GENERAUX POUR FACILITER LA DEGLUTITION

- Manger dans une ambiance calme et détendue : ne pas faire plusieurs choses en même temps (éviter de parler la bouche pleine, de manger en regardant la télévision…)

- Être bien assis à table : buste droit, pieds calés au sol, tête légèrement inclinée vers l'avant (éviter les fonds de verre et de boire à la bouteille)

- Adapter la quantité et le rythme : prendre des petites bouchées/gorgées, faire des pauses pendant le repas

- Préférer les boissons qui stimulent la déglutition : pétillantes, aromatisées, chaudes, fraiches…

- Eviter les aliments secs, dispersibles : les lier et les lubrifier avec une sauce, de l'huile, une crème …

- Ne pas se retenir de tousser : la toux est protectrice, elle permet de libérer les voies aériennes.

POUR ALLER PLUS LOIN

- https://www.dysphagie.ch
- https://www.hopitalduvalais.ch/disciplines-medicales/disciplines-de-a-a-z/logopedie

NOTES PERSONNELLES

Hôpital du Valais | Centre Hospitalier du Valais Romand

Secteur médico-thérapeutique

Service de logopédie

Hôpital de Sierre
Rue St-Charles 14, 3960 Sierre **|** 027 603 94 39

Hôpital de Sion
Avenue du Grand-Champsec 80, 1951 Sion **|** 027 603 94 39

Hôpital de Martigny
Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny **|** 027 603 94 39

© Tous droits réservés. Aucun texte de ce document ne peut être reproduit sans l'autorisation du Service de la communication de l'Hôpital du Valais.

Réf : 636 355 – 9.5 - 06/2022