

**R4P • Réseau Régional de Rééducation  
et de Réadaptation Pédiatrique en Rhône-Alpes**

**Les troubles  
des fonctions d'alimentation : Que faire?  
Quand et comment?  
Place de l'imagerie**

**Sophie Chatard-Baptiste  
Radiologue  
CHU de Saint Etienne**



# Plan

- Quand demander un imagerie?
- Quelles questions?
- Quelle imagerie?
- Limites de la vidéodéglutition?
- Comment se passe une vidéodéglutition?
  - Installation
  - Produit utilisé
  - Acquisition
- Anatomie radiologique
- Phases de la déglutition
- Exemples

# Quand? Demander une imagerie

- Seconde intention
- Après évaluation ORL et nasofibroscopie
- Indications :
  - exploration insuffisante ou non concordante
  - exploration plus physiologique
  - apport d'éléments posturaux
  - visualisation œsophage

# Quelles questions?

- **Fausses routes ++++**
  - Type : avant, pdt, après
  - Quantité
  - Posture d'adaptation
  
- **Dysphagie**
  - Anomalies anatomiques
  - Anomalies fonctionnelles

=> stratégie de prise en charge

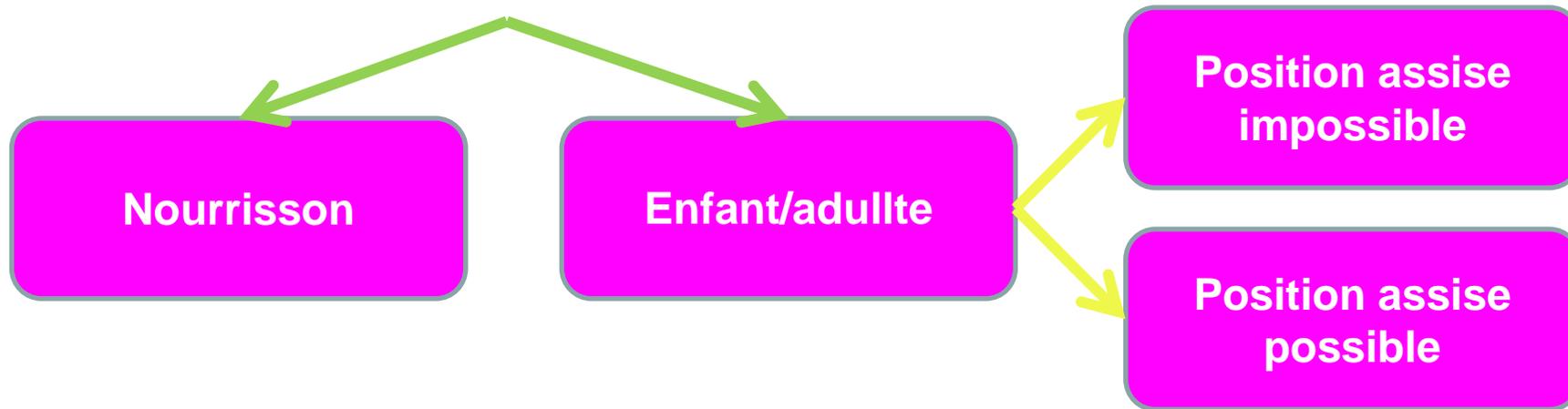
# Quelle imagerie?

- Vidéodéglutition +++
  - Étude dynamique
  - Bonne résolution temporelle et spatiale
  - Optimale pour étude aspects fonctionnels du pharynx et œsophage
- TOGD
- (IRM) : morphologique ++

# Limites de la vidéodéglutition

- Contre-indications :
  - Niveau vigilance insuffisant
  - Risque majeur d'inhalation trachéale
- Pb de coopération...
- Pb de posture
- Irradiation

# Comment? Se passe une vidéodéglutition



- Position habituelle si possible.. (pb de installation)
- Aliment qui pose pb (pb de la texture)
- En présence personne soignante
- Collaboration ++
- Adaptation

## Demande d'examen de

# Vidéo-radioscopie de Déglutition

Version Mai 2011

Etiquette

Date de la demande:

**Patient hospitalisé:**

Service: UF: Téléphone:

Nom du médecin demandeur:

**Patient consultant externe:**

Téléphone: Courrier:

Adresse:  Patient infecté: oui - non Si oui détails:

Nom du médecin demandeur:

**Urgence de l'examen:**  Très urgent  Rapide  Non urgent

**Allergie:** oui - non Préciser:

**Patiente enceinte:** oui - non

**Programmé le:**  **Salle:**

**Transport:** Le patient doit pouvoir rester assis au moins 30 minutes. Transport assis ou en brancard.

Motif:

Types de chirurgie et/ou antécédents:

Types d'alimentation et positionnement au fauteuil:

Toux: Lors des repas oui - non  
A distance des repas oui - non  
Force de toux efficace oui - non

Commentaire:

Traitements:

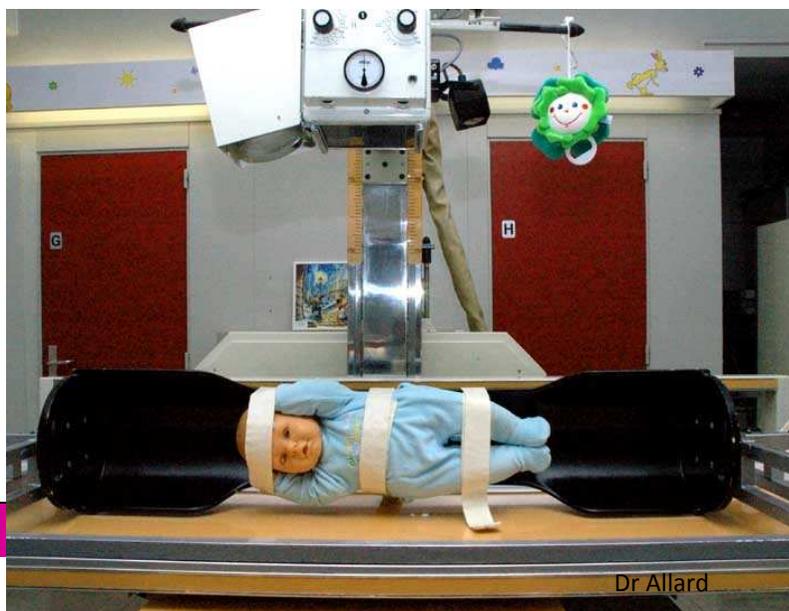
**RRP - Réseau Régional de Rééducation et de Réadaptation Pédiatrique en Rhône-Alpes**

Rééducation de la déglutition : oui - non Préciser:



# Nourrisson

- Installation :
  - Berceau/cosy
  - Contention adaptée
  - De profil



# Nourrisson

- Matériel :
  - Sucettes/sonde
  - Baryte diluée + glucose



# Enfant/adulte

- Installation :
  - Assis (couché)
  - Tabouret
  - Sinon fauteuil, brancard, lit (difficile)
  - Profil puis face



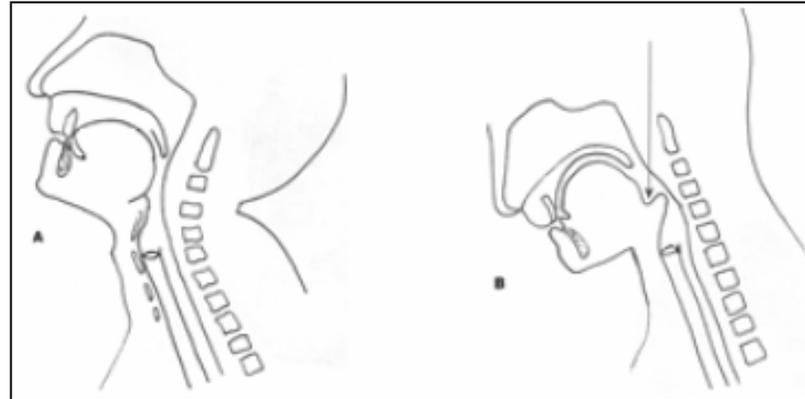
# Enfant/adulte

- Matériel :
  - Baryte épaissie
  - puis pure
  - +- morceau pain



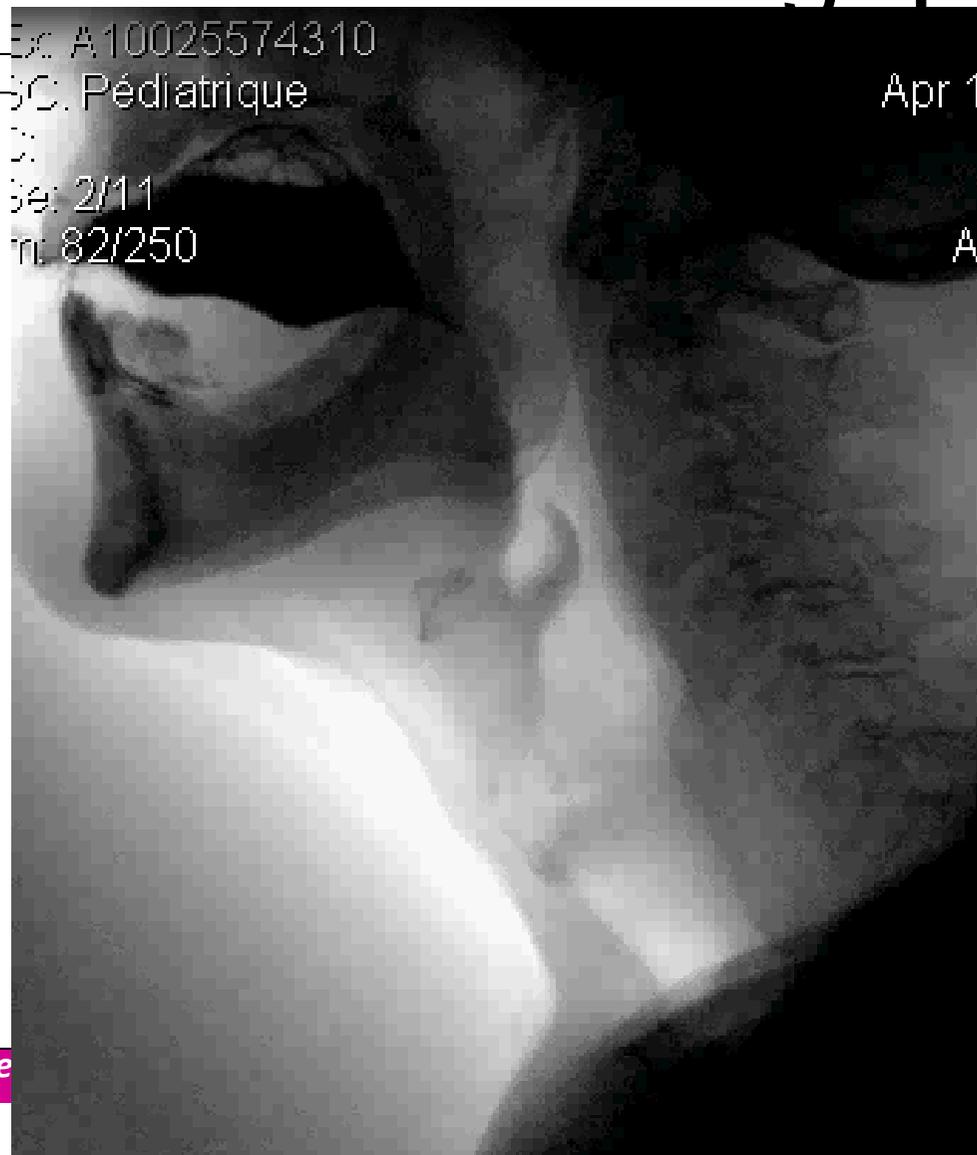
# Acquisition

- 15 images /sec
- Profil + Face
- $\pm$  position adaptée :
  - flexion antérieure
  - rotation

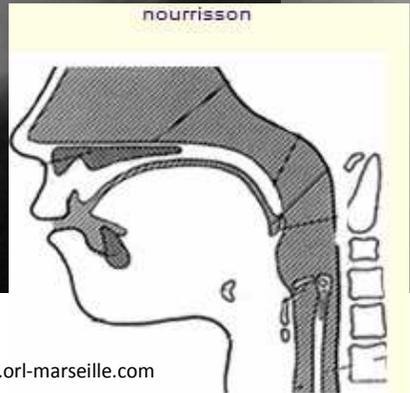
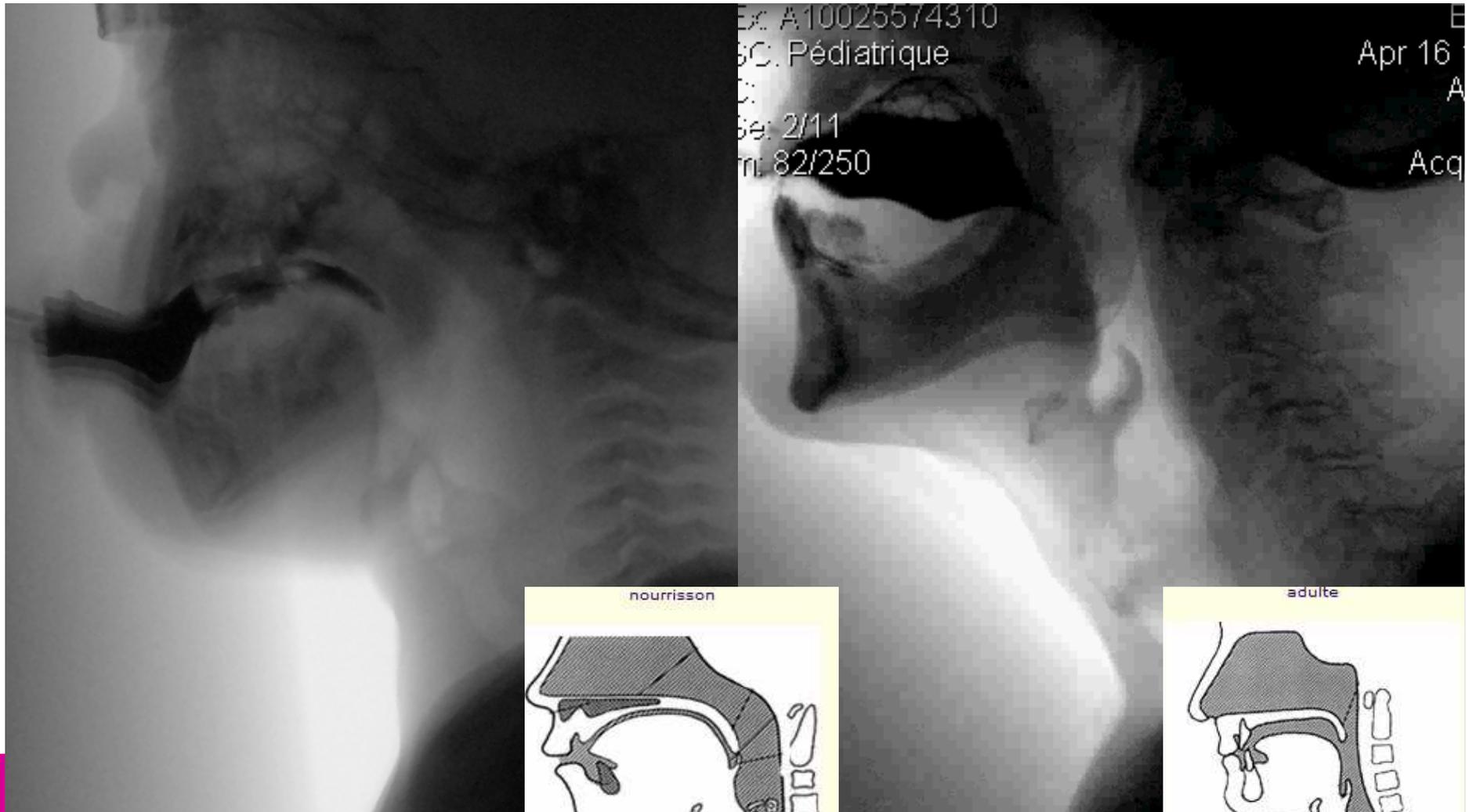


- Toux : efficacité sur aspiration ?
- Hemmage : efficacité sur stase?

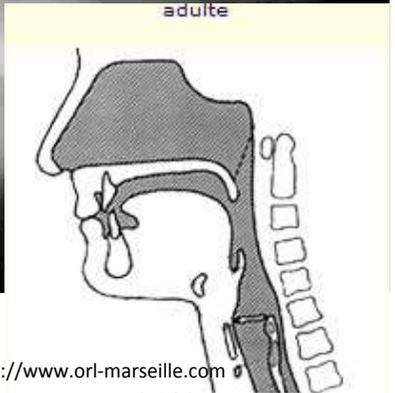
# Anatomie radiologique



# Anatomie radiologique



<http://www.orl-marseille.com>



<http://www.orl-marseille.com>

SC: Pédiatrique

C:

Se: 3/11

Im: 31/366

Apr 16 19:54 IM 000331109

Acc: A10025574308

2010 May 18

Acq Tm: 10:14:26.0695

Mag: 0.5x



Id:DCM / Lin:DCM / Id:ID  
W:1600 L:1400

# Les phases de la déglutition



Labio-buccale



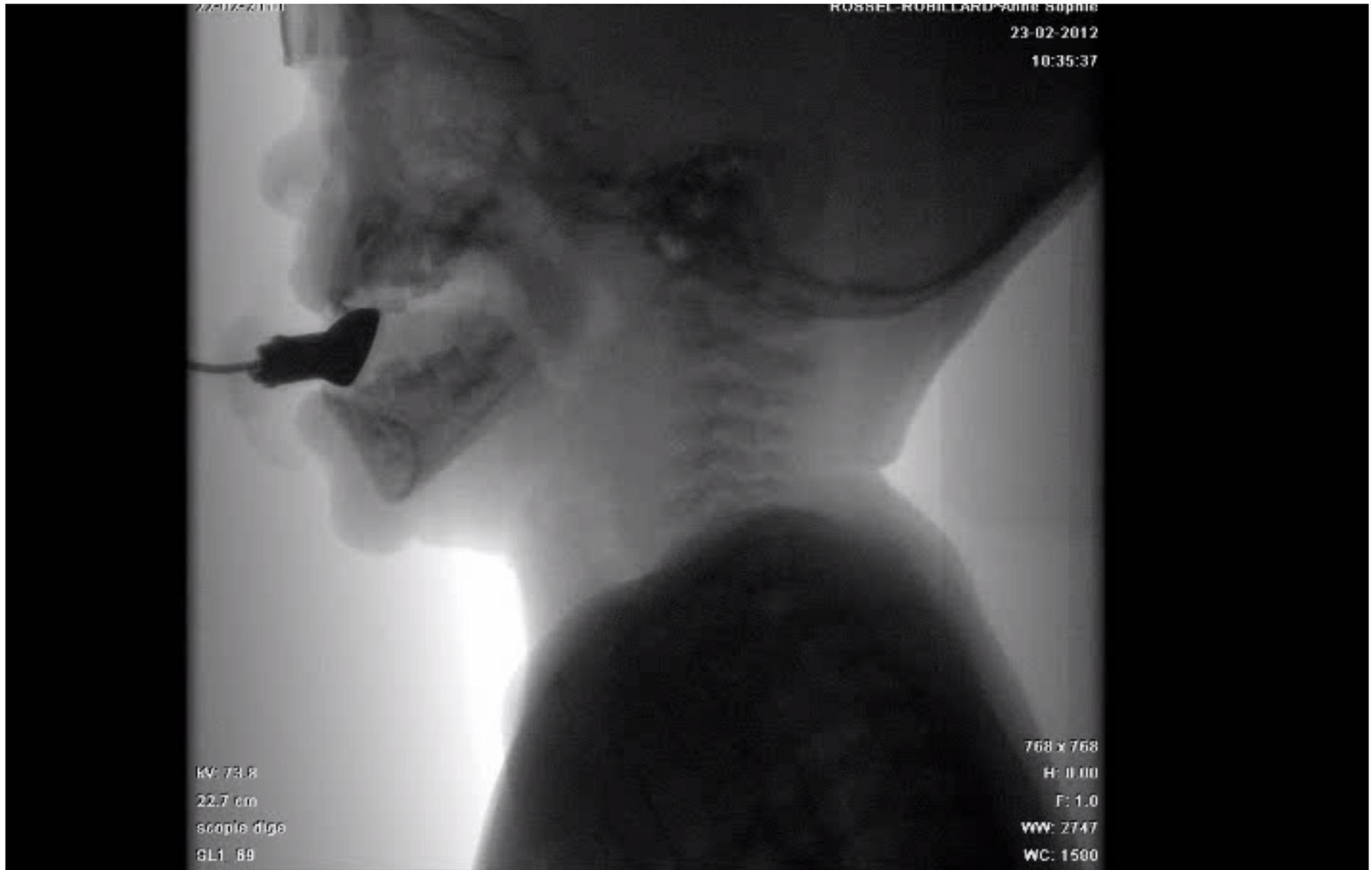
Orale



Pharyngée  
(réflexe)



Oesophagienne



Dr Russel R

R4P

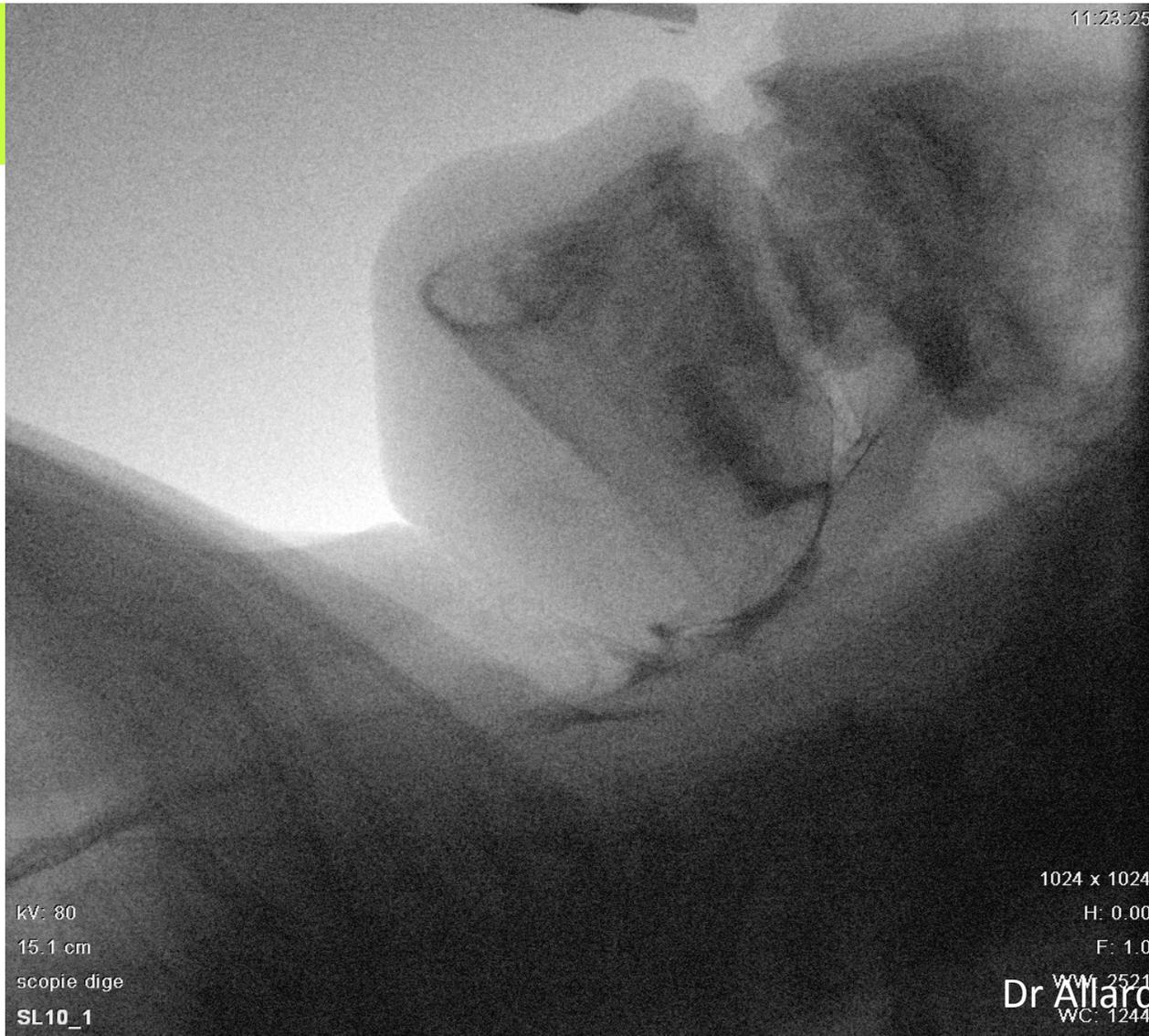
Garçon de 2 ans, Préma 29 SA, leucomalacie,  
tr. oralité avec suspicion de fausses routes

10:35:38



768 x 768

11:23:25



filie de 3 ans, encéphalopathie, tr majeurs déglutition, bilan avant nutrition entérale voire gastrostomie

R



## *Les troubles des fonctions d'alimentation*

**MERCI !**

