

# LA PARALYSIE LARYNGÉE CHEZ LE CHIEN

---

## CE QU'IL FAUT RETENIR !

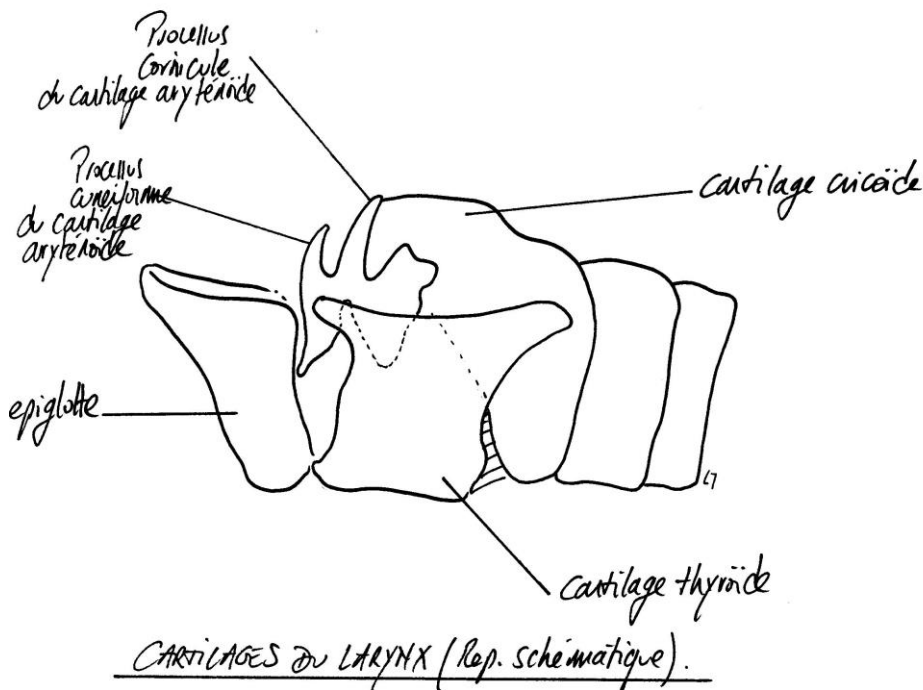
- ❖ La paralysie laryngée est causée par la paralysie des muscles qui ouvrent et ferment le larynx pendant le cycle respiratoire.
- ❖ Lors de paralysie laryngée, le larynx est quasiment fermé. Il limite le flux d'air et donc les capacités du chien à inspirer de l'air et à s'oxygéner correctement.
- ❖ La paralysie laryngée se traite par une intervention chirurgicale qui consiste à ouvrir le larynx à l'aide d'une suture non résorbable ce qui rétablit un flux d'air permettant l'oxygénation.

## CE QU'IL FAUT COMPRENDRE ?

La paralysie laryngée chez le chien est liée à une perte de la motricité des muscles du larynx due à des lésions neurologiques.

Le larynx est un conduit qui fait suite au pharynx et se prolonge par la trachée.

Le larynx est composé de plusieurs cartilages, il forme un clapet qui s'ouvre lors des cycles respiratoires et qui se ferme lors de la déglutition.



## **QUELS CHIENS SONT ATTEINTS ?**

On observe 2 types de paralysie laryngée

- PL acquise (dite « idiopathique ») sur des patients plutôt mâles et âgés de plus de 8 ans (en particulier chez certaines races comme le Labrador ou le Golden Retriever),
- PL congénitale comme pour le Bouvier, Bull terrier, Husky, Rottweiler, Dalmatien, Léonberg, Berger des Pyrénées, Mini Schnauzer. Les signes apparaissent avant 1 an et le pronostic est mauvais car elles sont le plus souvent liées à des formes de polyneuropathies généralisées.

## **QUELS SONT LES SYMPTOMES ?**

Les signes d'appel sont le bruit (respiration sifflante, cornage), l'inconfort respiratoire (dyspnée), une incapacité à l'effort, un changement de voix, et parfois une dysphagie (difficultés à la déglutition). Le bruit est souvent peu audible voir absent quand le chien est calme et non stressé.

## **DIAGNOSTIC ?**

Anamnèse et examen clinique

Observation sous anesthésie générale (directe / fibroscopie), pour objectiver la paralysie (une injection de doxapram peut être nécessaire pour induire les mouvements laryngés qui peuvent être difficiles à interpréter sous anesthésie trop profonde) ET pour s'assurer de l'absence d'autre pathologie laryngée (masse, granulome...) qui pourrait « mimer » des symptômes de paralysie.

Examen complémentaires possibles à réaliser

- bilan cardiaque
- Bilan sanguin et thyroïdien (T4 totale et TSH), certaines formes d'hypothyroïdie pouvant être accompagnée de neuropathie périphérique
- Examen neurologique
- Radiographie du thorax (recherche de masse sur le trajet du nerf récurrent, d'autre signe de neuropathie : méga-œsophage notamment)

## **PROCEDURE CHIRURGICALE LATERALISATION DU CARTILAGE ARYTENOÏDE**

***! Paralysie laryngée bilatérale : latéralisation de l'aryténoïde gauche quand on est droitier***

- Abord latéral droit,
- Identification de la veine jugulaire qui est réclinée ventralement et exposition du larynx,
- Le cartilage thyroïde est réclinée ventralement,
- Exposition du processus musculaire du cartilage aryténoïde,
- identification du bord dorsal du cartilage cricoïde,
- Mise en place d'un fil entre le cartilage cricoïde et l'aryténoïde droit
- Rinçage du site opératoire
- Suture simple plan par plan

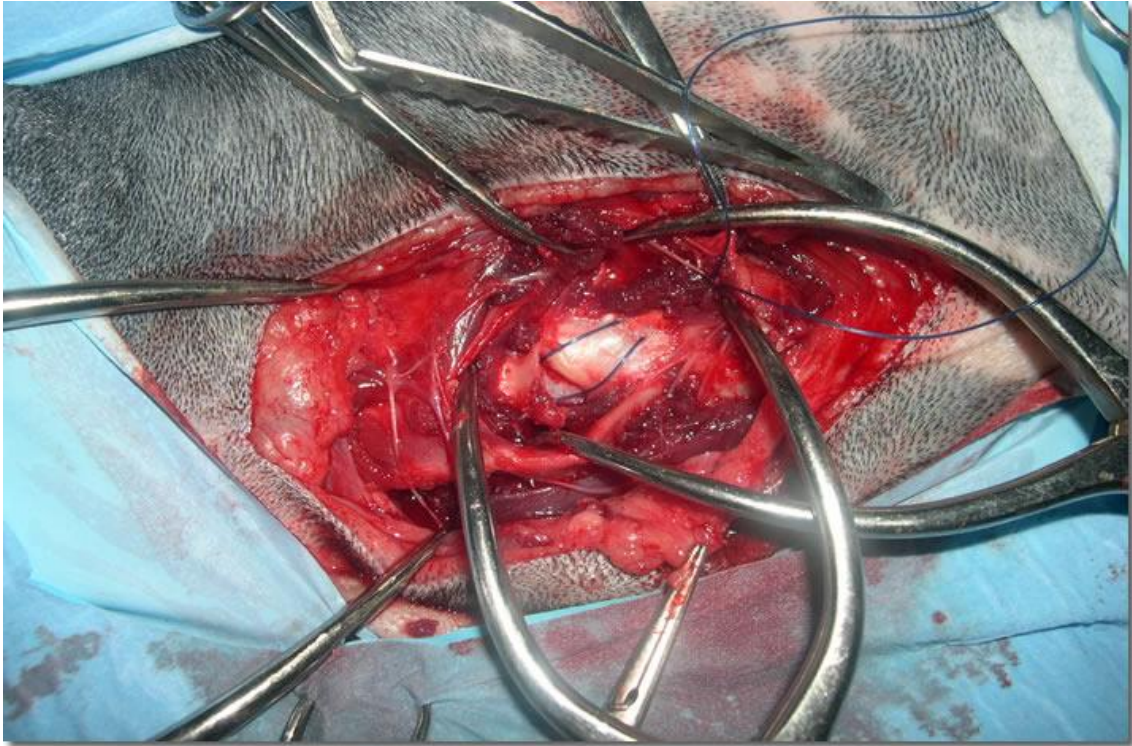


Photo avec point en U, il a été également décrit la mise en place de 2 points simples mais actuellement le standard est de poser un seul point simple (Nylon dec4 par exemple)

### ***RISQUES ET COMPLICATIONS***

Sérome et /ou infection

Déhiscence de plaie

Prothèse cassée

Fausse route et bronchopneumonie +/- sévère. A noter que le risque de fausse route diminue lorsque qu'on s'éloigne du postopératoire immédiat.

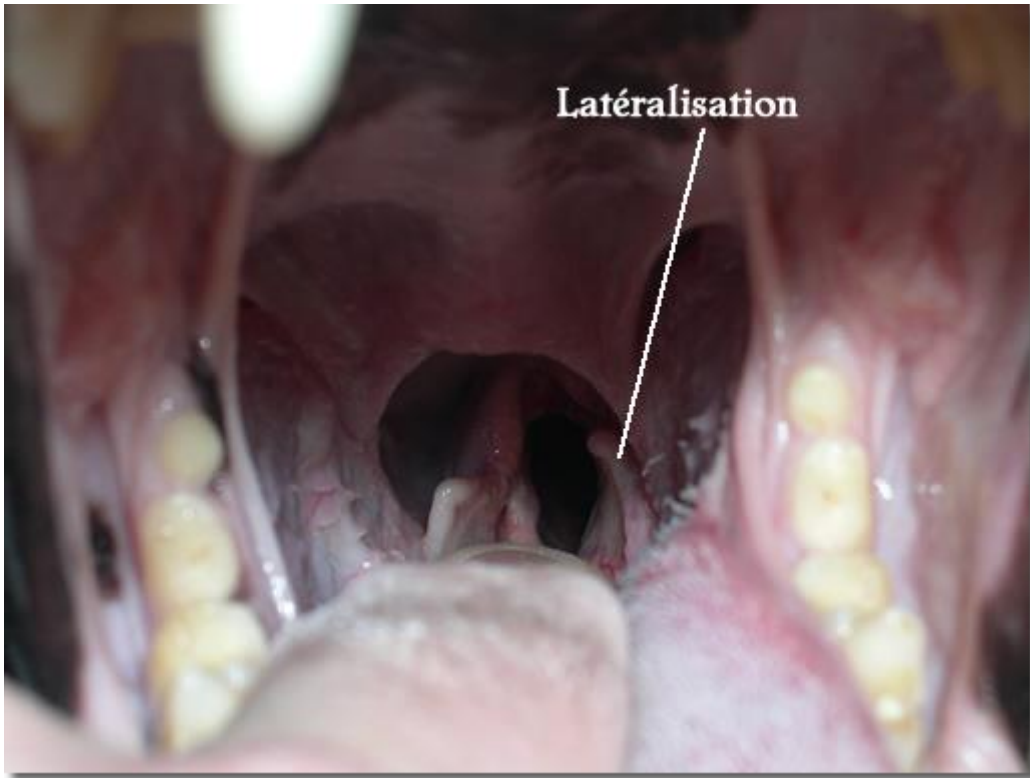
### ***CONSIGNES POSTOPERATOIRES***

Repos complet 1 mois

Alimentation fractionnée

Eau en petite quantité

Pronostic bon (à moduler en fonction de l'âge du patient et des pathologies associées)



Aspect du larynx après la chirurgie : le cartilage aryténoïde est en position ouverte d'un seul côté, le flux d'air est rétabli.