

# Dysphagie: Aspects stomatologiques

---

■ Dr. Pierre DAMSEAUX

Service de Stomatologie et Chirurgie maxillo-faciale

CHU Brugmann

# Déglutition infantile

---

Fermeture oro-labiale avec  
interposition linguale

# Persistance de la déglutition infantile

---



- Pas de trouble de la déglutition
- Dymorphose maxillo-faciale: béance antérieure des maxillaires.

# Déglutition adulte

---

- Préparation du bolus
- Rassemblement du bolus
- Phase linguale antérieure et alvéolaire
- Phase à mi-palais
- Phase de compression postérieure

# Préparation du bolus

---

- Mastication: dents, muscles masticateurs, articulations temporo-mandibulaires, lèvres, joues, palais et langue.

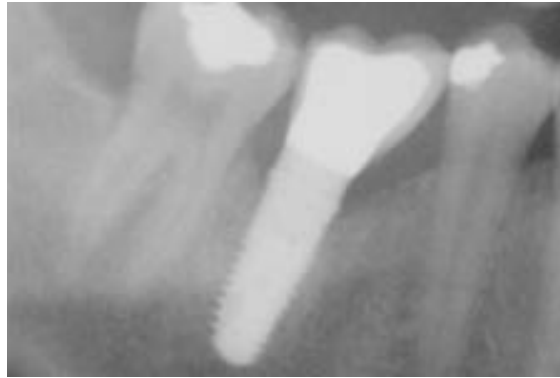
# Dents

---

- Au moins quatres paires de dents multi-cuspidées ( pré-molaires et molaires) présentes
- Au moins huites paires dentaires présentes
- Une prothèse dentaire muco-portée assure 30% de la force masticatoire des dents qu'elle remplace.

# Prothèse dentaire

---



# Mucles masticateurs

---

- Masséters, temporaux, ptérygoïdiens (int et ext), muscles sus et sous-hyoïdiens
- Trismus:



# Trismus d'origine musculaire

---

- Fibrose musculaire post-traumatique, post-infectieuse, ..

- Traitements:

Physiques: kinésithérapie, appareils (therabite, ...)

Chirurgicaux: désinsertions musculaires, coronoidectomie,

# Trismus d'origine articulaire

---

- Ankylose post-traumatique ou post-infectieuse.

- Traitements:

Physiques: kinésithérapie, appareils,...

Chirurgicaux: résection d'ankylose et interposition ( plaque, musculo-graisseuse) ou prothèse d'ATM

# Dysfonction des ATMs

---

- Luxation méniscale, arthrite, arthrose, ankylose progressive

- Traitements:

Médicamenteux: AINS, pas d'infiltrations

Physiques: kinésithérapie, plaques ou gouttières de désocclusion

Chirurgicaux: arthrocentèse, pexie méniscale, prothèse d'ATM.

# Occlusal splints, plaques ou gouttières occlusales



Figure 4 - Normal swallowing with the splint.

# Prothèse d'ATM

---



# Lèvres

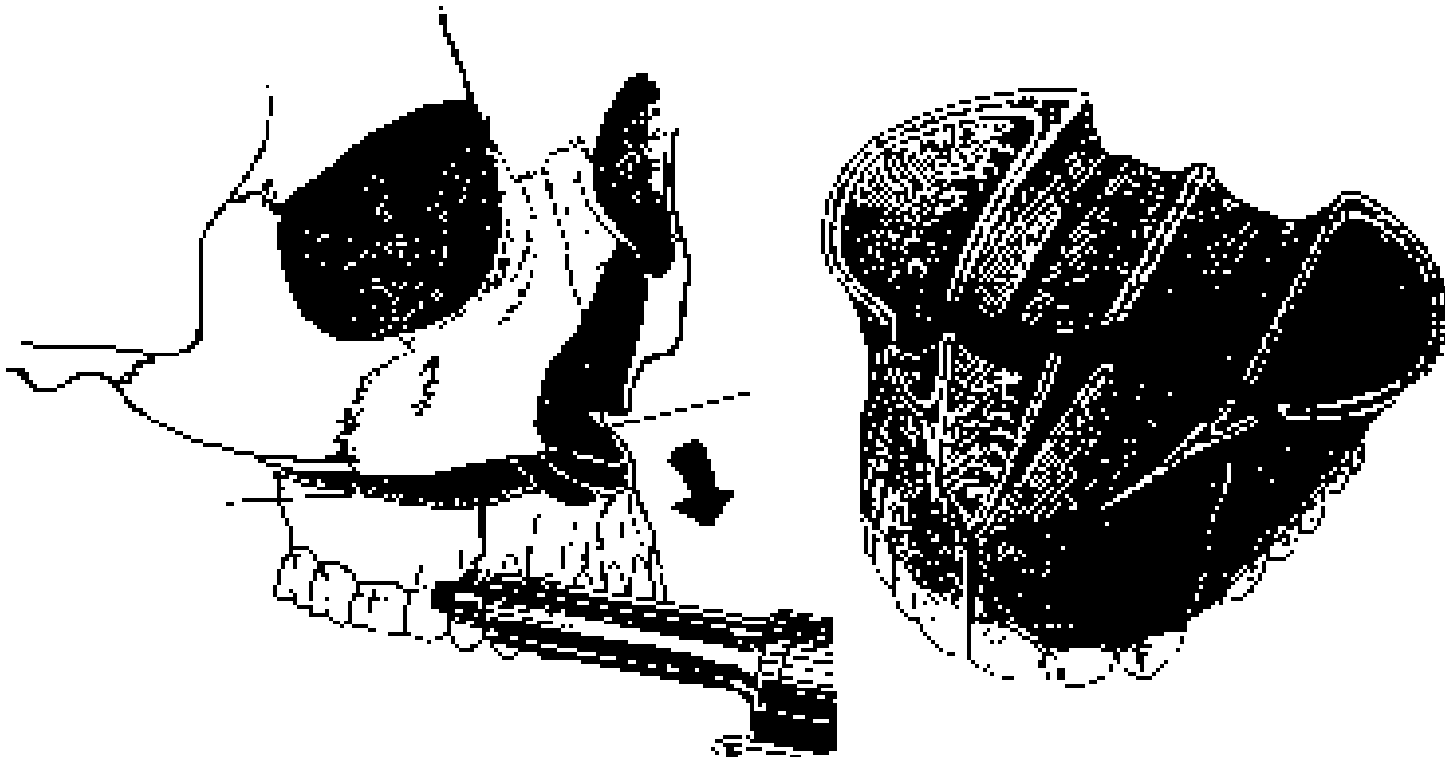
---

- Incompétence labiale:  
Dysmorphose maxillo-faciale

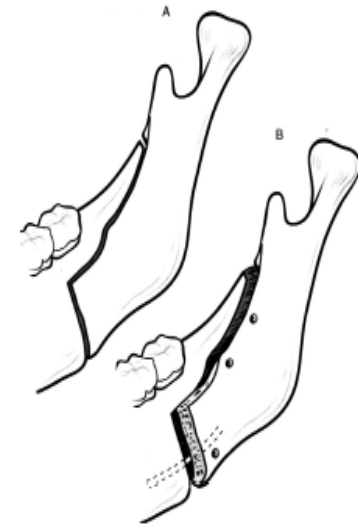
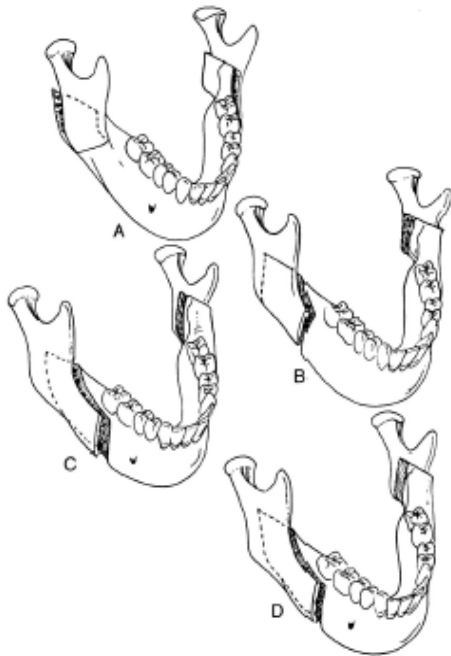


# Traitement de l'incompétence labiale type « Long face »

---



# Traitement de l'incompétence labiale type « Long face »





# Lèvres

---

- Incompétence labiale : noma, traumatisme ou chirurgie



**Noma: 70 – 90 % de mortalité**

# Noma: traitements

---



# Noma: Traitements

---



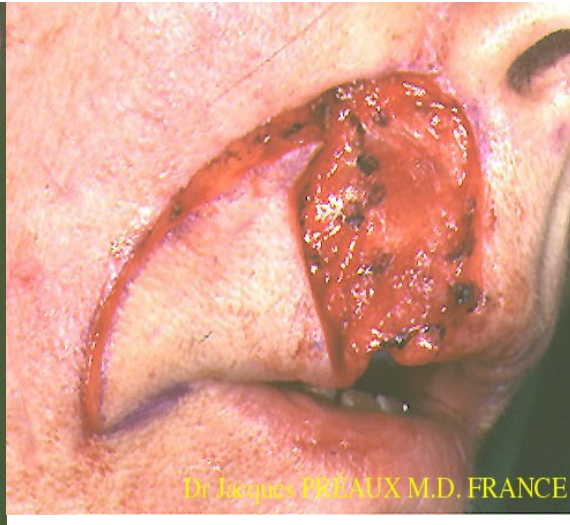
# Traumatismes et exérèse labiaux

## ■ Lambeau d'Abbé-Islander

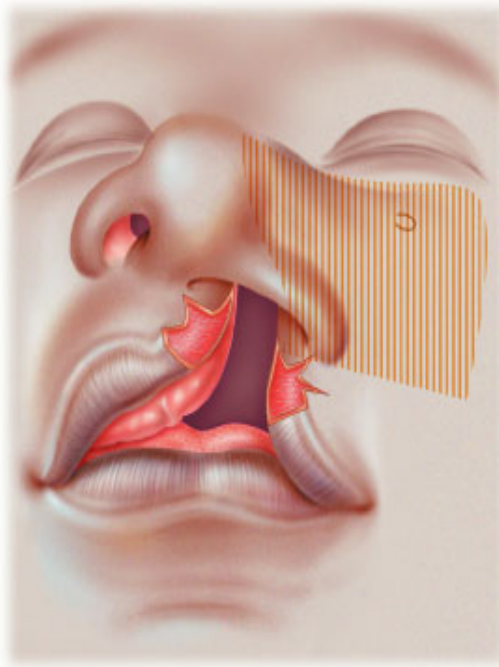
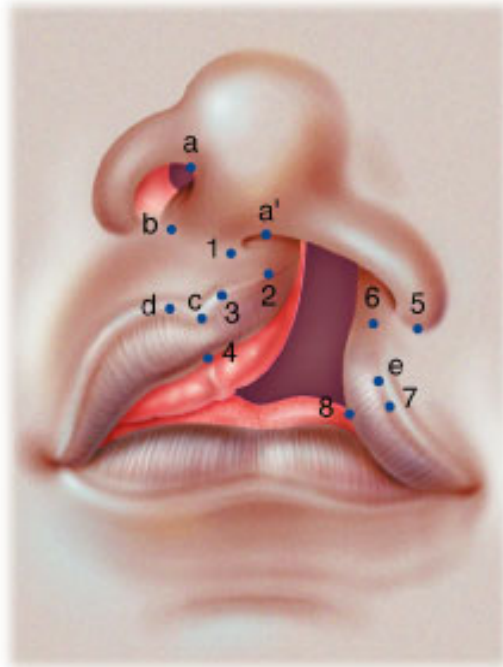


# Traumatismes et exérèse labiaux

- Lambeau local



# Fente labiale



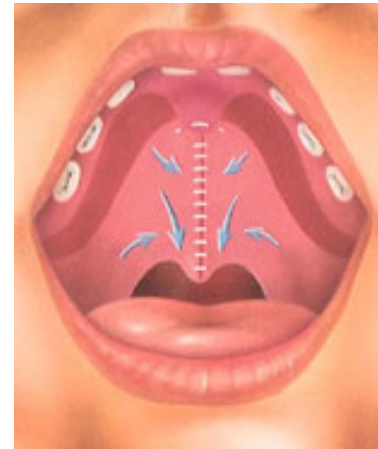
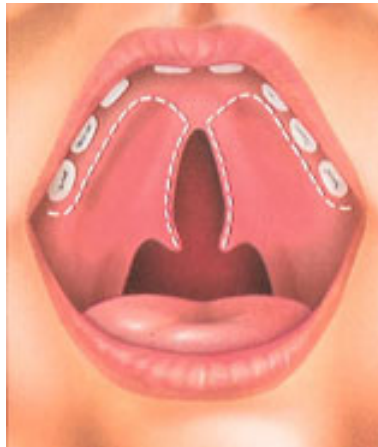
Fermeture d'une fente labiale

# Fente palatine

---

**Plaqué palatine**

**Chirurgie:**



# Langue

---

- de 50% du volume: suture, pas de reconstruction.
- +de 50% du volume: lambeau musculo-cutané

**Suites: troubles de la déglutition et du langage, ré-éducation difficile.**





# Rôle de la salive

---

- Premier suc digestif: amylases,...
- Préparation du bol alimentaire
- Dysphagie aux solides en cas de xérostomie
- La xérostomie entraîne des plaintes de douleurs buccales.

# Causes de xérostomie

---

- Age
- Sexe: femmes
- Radiothérapie
- Médicaments: tranquillisants, somnifères, anti-dépresseurs, anti-hypertenseurs.
- Antécédents d'infections salivaires

# Traitements de la xérostomie (1)

---

- Médications sialagogues: Sulfarlem (anetholtrithione), Pilocarpine, Bisolvon (Bromhexine), Geneserine (Fr) (Eséridine)
- Médications de substitution: Oralbalance, Méthylcellulose 0,5%, Eau citronnée

# Traitements de la xérostomie (2)

---

- Induction salivire: gommages à mâcher
- Élévation du Ph buccal: Bain de bouche au bicarbonate de soude.

# Conclusions

---

- La déglutition est une action complexe qui nécessite l'intégrité d'énormément de structures et de mécanismes.
- Les traitements des troubles de déglutition d'origine stomatologiques nécessitent des compétences multidisciplinaires.