

55<sup>e</sup>  
congrès  
SFCCF

Société  
Française de  
Carcinologie  
Cervico-Faciale

16 & 17  
novembre 2023

NANTES  
Halle 6

Caractéristiques du  
syndrome d'apnée du  
sommeil chez les  
patients avec  
laryngectomie partielle



**NGUYEN Duc Trung**  
Patrick Faron et Bruno  
Toussaint

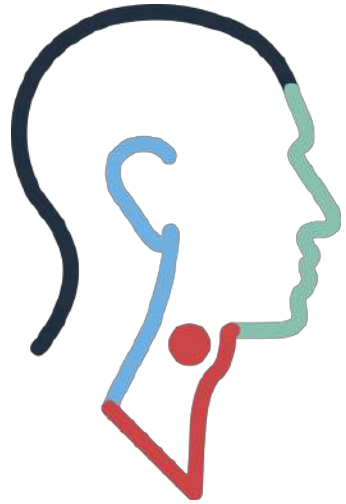
Service d'ORL-CCF  
CHRU de Nancy

ASconnect  
événement

Organisation logistique  
Tel. 02 40 20 15 95  
[www.asconnect-evenement.fr](http://www.asconnect-evenement.fr)

SFCCF  
Société Française de  
Carcinologie Cervico-Faciale





## ● Cas clinique 1

Patiente de 60 ans subie d'une LP. Les suites étaient assez simples. Décanulation à J10. Pas de RTE post-op

À 3 mois post-op, consultation en urgence pour une dyspnée laryngée. Elle ne peut pas terminer ses phrases.

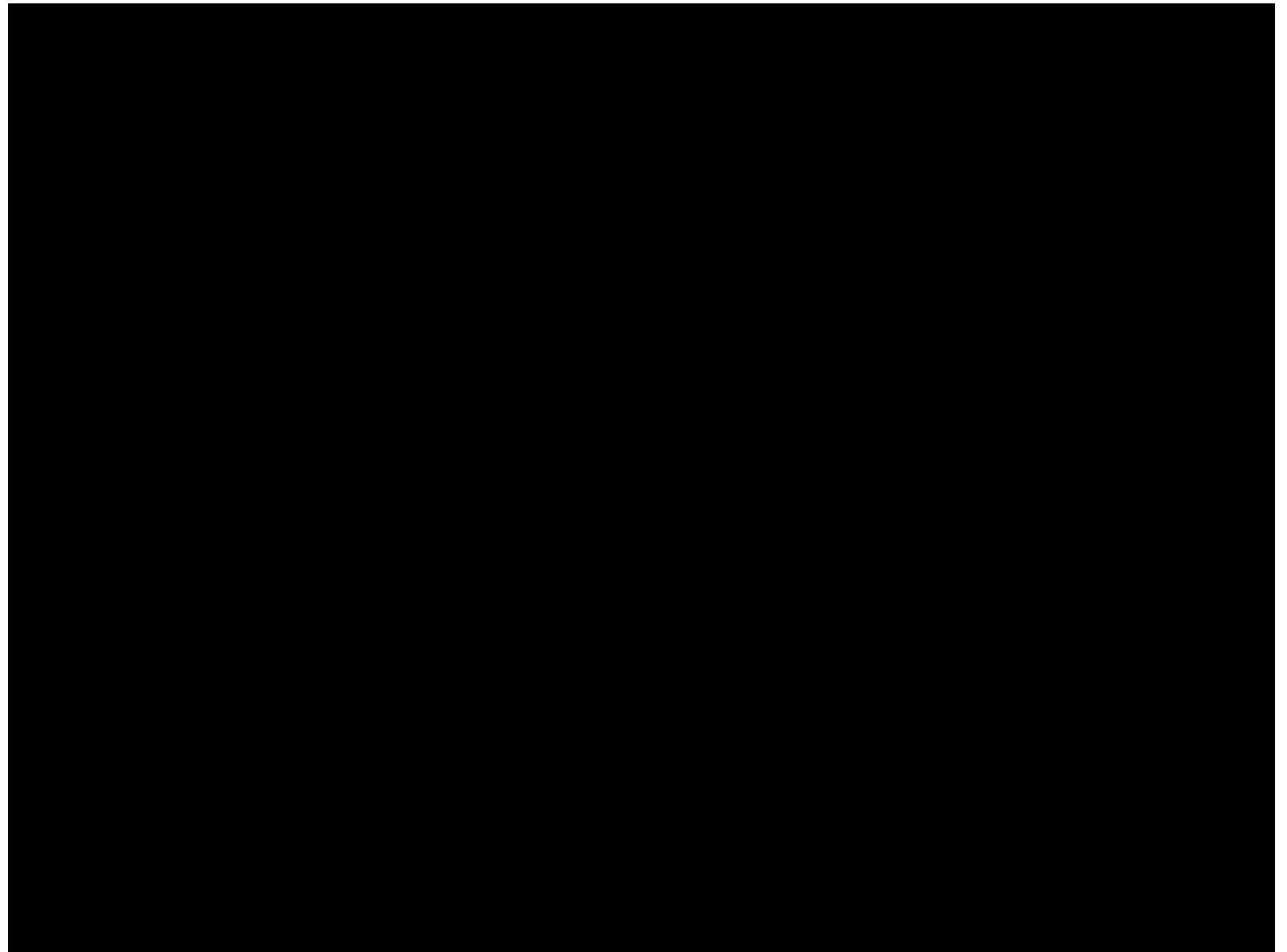
Naso: l'œdème des replis ary-épiglotiques avec une bascule endolaryngée de la muqueuse/larynx rétrécis

La patiente ne souhaite pas une ré-trachéotomie

# Cas clinique 1

- Hospitalisation
- TTT corticoïde, aérosol d'adrénaline : amélioration très discrète.
- Enregistrement du sommeil par PGV le soir même: IAH à 26/h
- Traitement par PPC le lendemain.
- Amélioration clinique puis sortie du service avec PPC la nuit

# Cas clinique 1





# Cas clinique 1



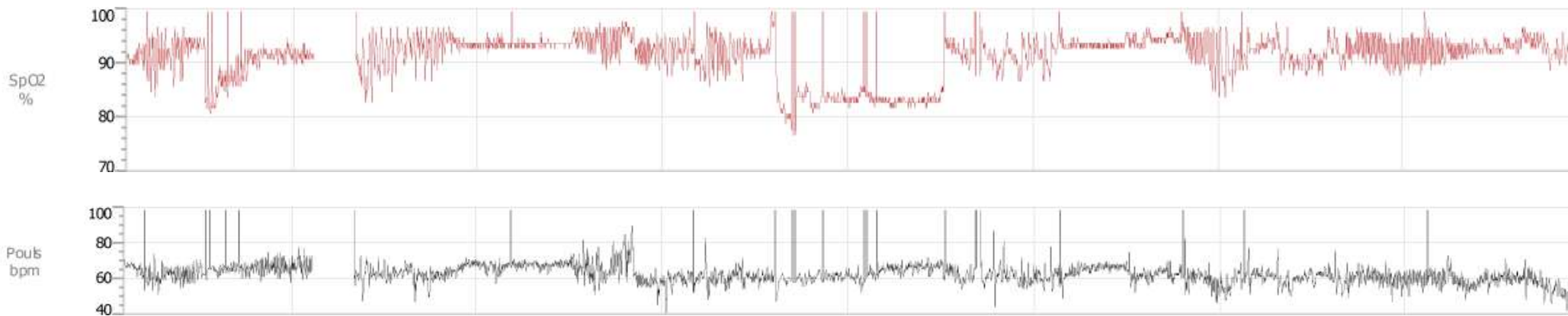
# Cas clinique 2 :

Patient de 48 ans, CE de la vallécule gauche →  
subglossopharyngolaryngectomie supraglottique + RTE





# Cas clinique 2



→ PPC

# Introduction

- Les troubles du sommeil sont une plainte importante des patients atteints de cancer : insomnie + fatigue
- Très peu d'étude sur SAHOS – cancer ORL
- Les tumeurs dans la région de la tête et du cou peuvent causer des anomalies anatomiques des VAS.
- Les traitements, incluant la chirurgie et la radiothérapie, peuvent d'autant plus engendrer un rétrécissement des voies respiratoires et une modification de l'architecture anatomique.
- Ces thérapies peuvent également créer une dysfonction neurosensorielle affectant le contrôle des voies respiratoires supérieures sur les dilatateurs pharyngiens
- Les patients atteints d'un cancer du laryngopharynx sont exposés à un risque important de SAHOS

Dedhia. What is the role of the larynx in adult obstructive sleep apnea? The Laryngoscope, 2014



# Matériels - méthodes

- Tous les patients opérés d'une laryngectomie partielle par voie ouverte (laryngectomie partielle verticale et laryngectomie partielle horizontale supracricoïde) pour un cancer du larynx entre janvier 2006 et décembre 2019 ont été inclus.
- Pittsburgh Sleep Quality Index, Epworth, enregistrement du sommeil (PGV, PSG)

# Résultats

- 67 patients partiellement laryngectomisés : 8 DCD, 11 PdV, 48 (71,6%) sont suivis.
- Sur 48, 19 injoignables, 9 refus (5 qui habitent loin, 2 ont un « sommeil de bonne qualité », 2 ont autres pb de santé) → 20 patients ont une étude de sommeil.

	Total (n = 20)	VPL (n = 12)	SCPL (n = 8)
No	1	1	0
Mild	8	4	4
Moderate	3	2	1
Severe	8	5	3

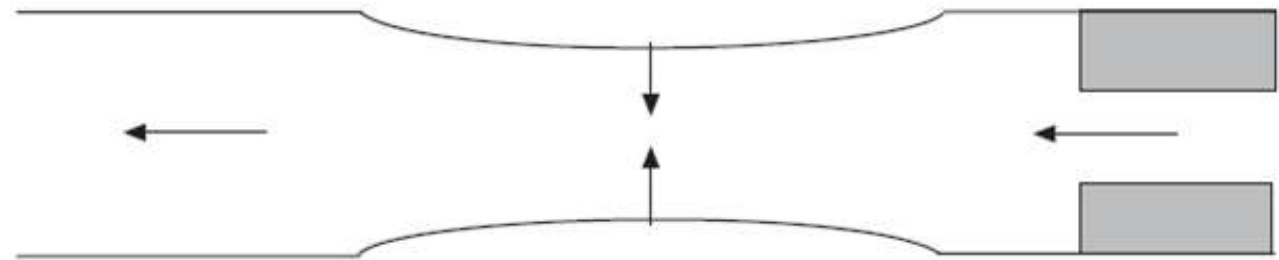
	AHI		P
	<15/h (n = 9)	≥15/h (n = 11)	
Age ± SD, years	65.6 ± 8.6	61.7 ± 6.3	.2
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	25.6 ± 5.7	26.8 ± 4.0	.65
Gender			
Male, n = 15	5	10	.13
Female, n = 5	4	1	
Surgery			
VPL, n = 12	5	7	1
SCPL, n = 8	4	4	
Adjuvant radiotherapy			
No, n = 10	3	7	.37
Yes, n = 10	6	4	

Abbreviations: SCPL, supracricoid partial laryngectomy; VPL, vertical partial laryngectomy.

Le score de somnolence d'Epworth n'était pas nécessairement élevé chez les patients présentant un SAHOS modéré/sévère

# Discussion - conclusion

- Le cancer et les résultats du traitement sont préoccupants  
→ patients parlent rarement de leur sommeil → **il faut leur demander systématiquement !!!**
- Modification anatomique + récepteurs neurosensoriels de la région tête et cou → à risque d'avoir SAHOS : **modèle de résistance de Starling**



- SAHOS = risques cardiovasculaires, métaboliques, AVP élevés → **dépistage et TTT précoce chez ces patients**
- **Eviter de re-trachéotomiser dans certaines situations**
- **Améliorer la qualité du sommeil → QdV +++**



Merci de votre attention

Place Stanislas, Nancy

