

**Fonction à long terme et réinsertion dans la vie
quotidienne des patients traités par laryngectomie
subtotale supra-cricoïdienne avec crico-hyoïdo-
épiglottite-pexie (LSTSC-CHEP)
pour cancer du larynx**

Francisco GALLEGOS, José ABREGO, Jairo BODAN, Manuel
GONZALEZ, Alma-Lilia ORTIZ, Martín HERNANDEZ, Carlos
QUINTERO, Gabriel MINAURO, Javier LOPEZ .

Département de chirurgie de tête et cou.

Hospital de Oncología, CMN IMSS. Mexico, MEXIQUE

INTRODUCTION

- La LSTSC-CHEP est la technique chirurgicale conservatrice la plus efficace pour préserver les fonctions laryngées chez les patients atteints d'un carcinome localement avancé du larynx.
- C'est une alternative au traitement conservateur non chirurgical par chimio-radiothérapie chez les patients non candidats à une Laryngectomie totale.

- La aspiration notamment de liquides, la pneumonie secondaire et la phonation intelligible sont le point les plus importants pour évaluer cette technique à long terme.

Compte tenu du taux de complications et de séquelles à long terme du traitement conservateur non chirurgical, il est important de connaître le taux de séquelles de cette technique chirurgicale.

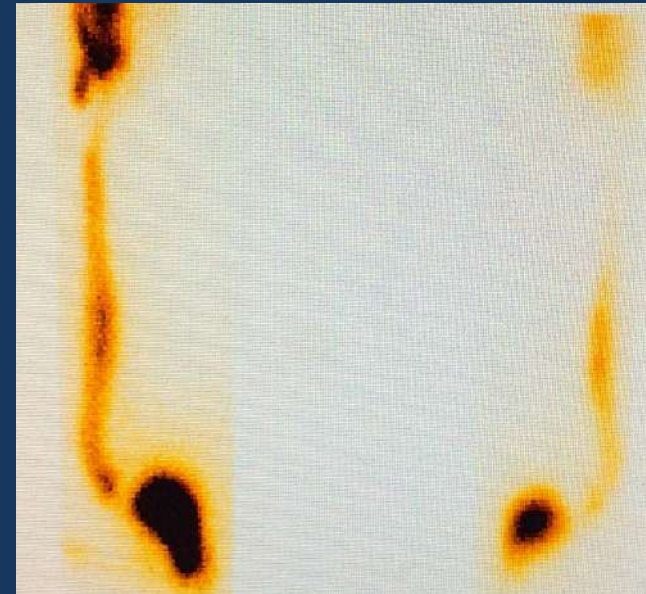
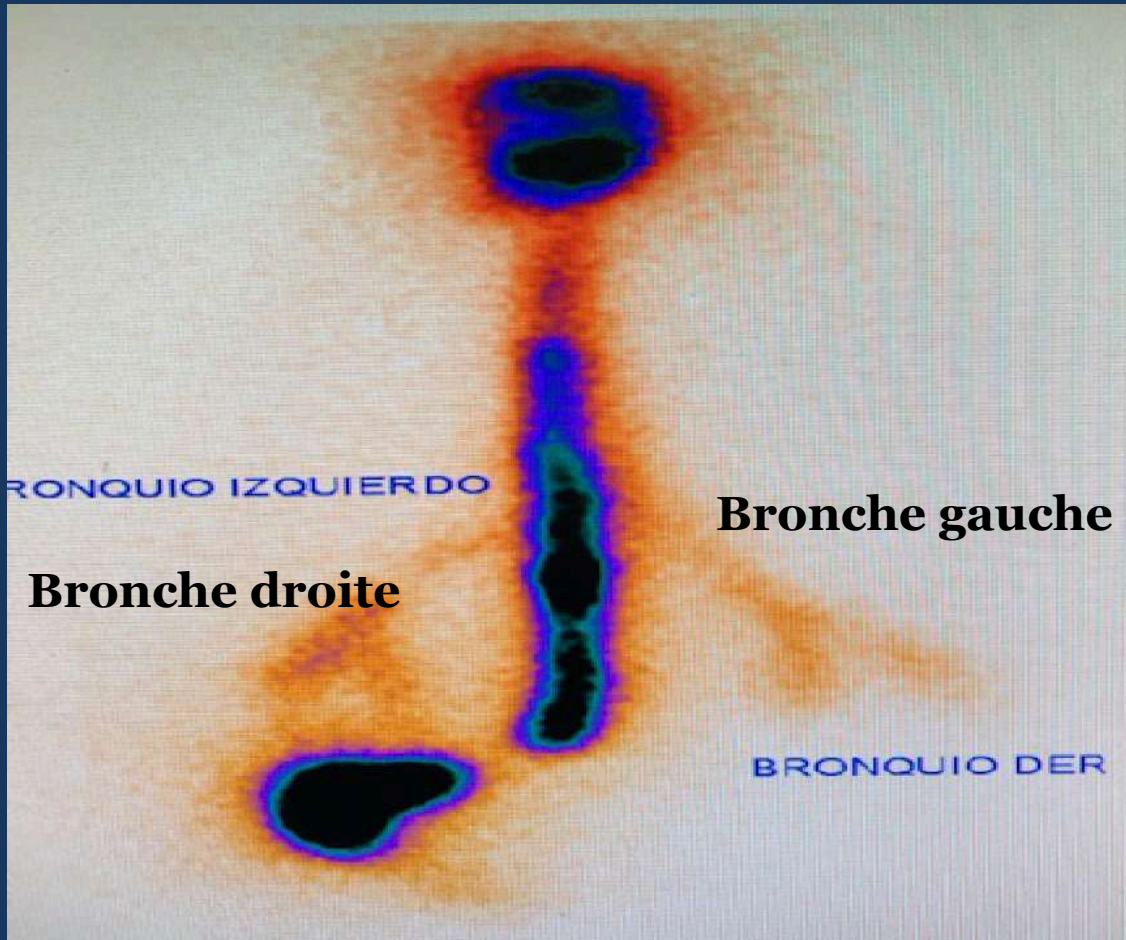
OBJETIF

Connaître la capacité de réinsertion sociale (déglutition et phonation) chez les patients traités par LSTSC + CHEP pour un cancer du larynx avancé

Méthodes

- Évaluation de patients opérés de LSTSC
- Suivi minimum de 3 ans.
- Nous avons évalué:
 - Aspiration bronchique
 - Type de régime alimentaire
 - Temps moyen de réinsertion sociale (manger en public)
 - Conversion à LT pour altération fonctionnelle

Évaluation de la déglutition



L'évaluation de la déglutition et l'aspiration a été effectuée avec un test par boisson radioactive (Technesie⁹⁹)

Gallegos F et al. Chirurgie partielle du larynx chez le sujet âgé. L'âge est-il une contre-indication?
51^e Congrès de la SFCCF. Brest. 2018.

Caractéristiques des patients

- cT3 ou rcT3 (après radiothérapie)
- Avec mobilité de deux aryténoïdes
- Préservation toujours de le deux aryténoïdes

Resultas

- 152 patients évalués
- 136 avec un suivi minimum de 3 ans
- Suivi moyen de 12 ans
- Age moyen : 63 ans

Patients	Nombre (%)	
FÉMININ	3	(2.2)
MASCULIN	133	(97.7)
cT2	10	(7.3)
cT3	120	(88.3)
cT4 A	3	(2.2)
TRAITEMENT INITIAL	125	(91.9)
RATTRAPAGE (RT)	10	(7.3)
RATTRAPAGE (CH/RT)	1	(0.7)

RÉSULTATS FONCTIONNELS

Fonction	
Moyen decanulación	15 j
Moyen retrait sonde nasogastrique	20 j
Aspiration (radioactive test)	30%
Aspiration 3 ans après	20 (14%)
Fonction Arytеноïde bilatéral 3 ans plus tard	70%
Moyen réintégration sociale	8 mois et 12 mois après RT
Conversion LT (dysfonction)	0
COMPLICATIONS CHIRURGICALES	3 (2.2%)

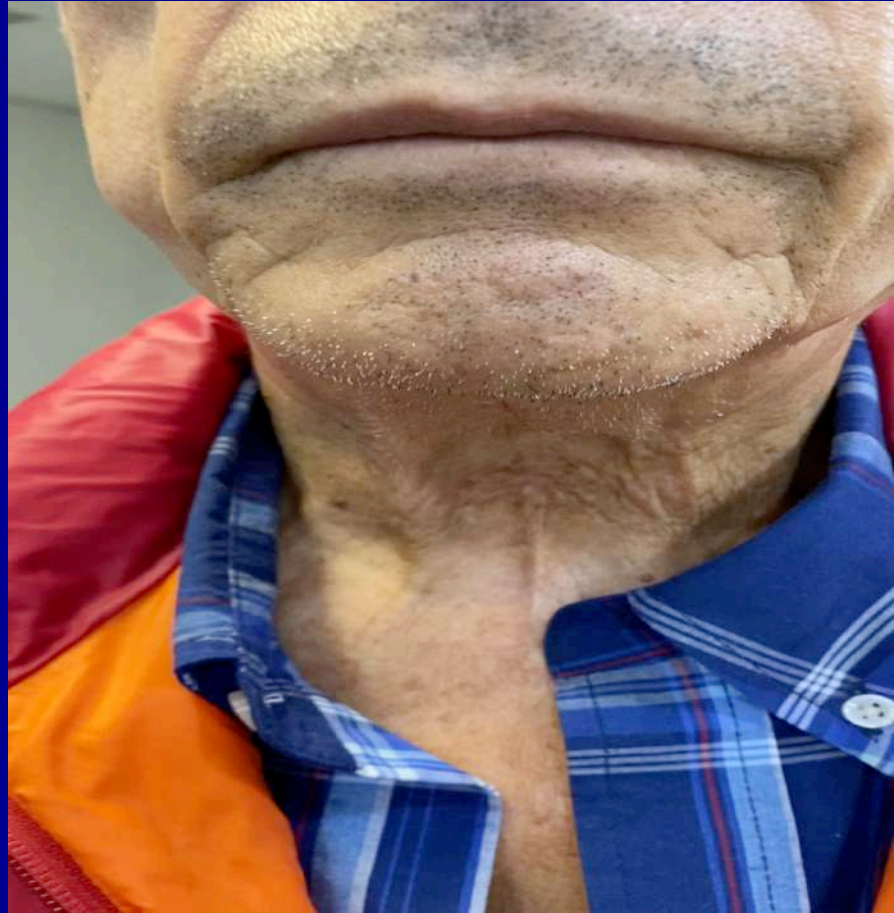
	N (%)
MARGE CHIRURGICALE POSITIVE	3 (2.2)
RÉCURRENCE LOCALE	4 (2.9) LT
RÉCURRENCE RÉGIONAL et SYSTÉMIQUE	2 (1.47)
SURVIE 3 ans	85%
Survie 10 ans	70%

RÉSULTATS

- ✓ Tous les patients ont eu une déglutition adéquate sans aspiration avec répercussion sur la ventilation
- ✓ Tous les patients ont eu une respiration normale sans trachéotomie
- ✓ Tous les patients ont une déglutition normale
- ✓ La voix était intelligible chez tous les patients

4.5 ans après LSTSC + CHEP

»Je m'appelle...
Je suis opéré depuis 4 ans et demi après une radiothérapie, je peux avaler des liquides et je n'ai aucun problème à manger ma nourriture y compris les aliments solides »



CONCLUSION

1. LSTSC permet une fonction laryngée adéquate
2. Permet la réinsertion dans le milieu social et professionnel du patient
3. Compte tenu du taux de complications et séquelles du traitement conservateur non-chirurgical, la LSTSC reconstruit avec CHEP est une alternative valable même à l'ère de la conservation non chirurgicale.

MERCI



TEMPLE DES INSCRIPTIONS, à Palenque. CULTURE MAYA. 683 après JC