

## L'ESSENTIEL SUR LES TROUBLES DE DÉGLUTITION

C'est un geste que vous répétez environ 600 fois par jour, mais il est fort à parier que vous ne pensez jamais à l'acte vital qu'est la déglutition – jusqu'à ce que, bien sûr, les choses n'aillent pas comme elles le devraient.

On évalue à une sur dix le nombre de personnes de plus de 50 ans qui souffrent d'un trouble de la déglutition que les spécialistes nomment « dysphagie ». Outre l'inconfort qui en résulte, les troubles de la déglutition peuvent avoir des répercussions néfastes sur la santé et le bien-être en général, selon le D<sup>r</sup> Nicolas Diamant, un gastro-entérologue de l'hôpital Toronto Western qui s'intéresse particulièrement à la dysphagie.

« Une personne atteinte de dysphagie peut s'étouffer en mangeant ou en buvant parce qu'elle peut aspirer ou inhaler des aliments ou des liquides et s'exposer à une pneumonie grave », explique-t-il. « En outre, les personnes qui ne peuvent déglutir correctement sont plus susceptibles de souffrir d'insuffisance pondérale et de malnutrition parce qu'elles peuvent éprouver de la gêne ou de l'anxiété au moment de manger, ce qui engendre parfois l'isolement social et la dépression. »

## SACHEZ RECONNAÎTRE LES SYMPTÔMES

« Si vous ressentez l'un ou plusieurs des symptômes suivants, consultez votre médecin de famille, » conseille le D<sup>r</sup> Diamant, aussi professeur à la *University of Toronto* :

- Vous avez de la difficulté à amorcer la déglutition une fois la nourriture introduite dans votre bouche.
- Après que vous avez avalé, vous avez souvent l'impression que la nourriture est coincée dans votre gorge ou votre poitrine.
- Il vous arrive souvent de tousser ou de vous étouffer en mangeant.
- Votre voix est devenue grasse ou ponctuée de gargouillements et il vous arrive souvent de vous racler la gorge, surtout en mangeant.
- Après avoir mangé, il vous arrive souvent de régurgiter des parcelles de nourriture.
- Vous avez souvent des aigreurs d'estomac ou une sensation d'amertume dans la bouche.

## CAUSES COURANTES

Jusqu'à une époque récente, les experts croyaient que la capacité d'avaler se détériorait naturellement avec l'âge. Toutefois, de nouvelles recherches laissent croire que le vieillissement seul n'altère pas la déglutition au point de causer la dysphagie – même si bien des problèmes médicaux et autres états sous-jacents qui influent sur la déglutition ont tendance à se manifester au troisième âge, affirme Rosemary Martino, une orthophoniste de l'hôpital Toronto Western qui évalue et traite les dysphagiques.

Certaines personnes ont des problèmes de déglutition qui prennent naissance dans la partie supérieure du tube digestif, soit dans la bouche ou la gorge. La cause la plus fréquente de ce type de dysphagie chez les adultes est l'accident cérébrovasculaire (ACV). La recherche démontre que jusqu'à 45 pour 100 des victimes d'ACV montrent des signes précoces de troubles de déglutition bien que la plupart d'entre eux retrouvent la capacité d'avaler normalement après quelques semaines. Parmi les autres causes, on retrouve les traumatismes cérébraux causés par un accident ou une chute, les maladies neuromusculaires dégénératives comme la maladie de Parkinson ou la sclérose latérale amyotrophique (maladie de Lou Gehrig).

Ce type de trouble de la déglutition peut aussi être causé ou aggravé par des centaines de médicaments d'usage courant qui nuisent au flux de la salive dans la bouche et la gorge comme certains des

au verso →

anticholinergiques, des antihistaminiques, des antidépresseurs, des diurétiques et des inhibiteurs calciques servant à traiter l'hypertension artérielle.

Un autre type de dysphagie prend ses origines dans l'œsophage lui-même. Elle peut être le résultat de malformations structurelles ou encore être causées par un reflux gastrique chronique qui provoque une inflammation et le rétrécissement anormal de l'œsophage. En outre, les médicaments tels que les suppléments de potassium et de fer peuvent endommager la paroi de l'œsophage. Il est aussi possible de causer des lésions au canal en avalant une trop grande quantité de pilules (ou des pilules trop grosses) sans consommer suffisamment de liquides ou en position couchée. C'est la raison pour laquelle on recommande que les personnes âgées, qu'elles souffrent de troubles de déglutition ou non, avalent les pilules avec une bonne quantité d'eau et restent en position verticale au moins 15 à 20 minutes après la prise du médicament.

## **UTILITÉ DE L'ÉVALUATION DE LA DÉGLUTITION**

Madame Martino, qui donne aussi un cours sur les troubles de la déglutition à la *University of Toronto*, affirme que, malheureusement, un grand nombre de personnes ignorent qu'elles peuvent obtenir de l'aide en cas de problèmes de déglutition et, conséquemment, ne sollicitent jamais de traitements.

Après avoir revu soigneusement vos antécédents médicaux, y compris la liste des médicaments que vous prenez présentement, votre médecin de famille fera un examen de votre bouche et de votre larynx. Il se peut qu'il vous demande d'avaler pendant qu'il fait ses observations, en plaçant ou non la main sur votre gorge ou en l'auscultant à l'aide d'un stéthoscope. S'il croit percevoir un trouble de la déglutition, il vous adressera probablement à un médecin spécialiste de la dysphagie ou à un orthophoniste qui pourra effectuer une évaluation approfondie de la déglutition à l'aide d'appareils spécialisés.

Dans le cadre de l'évaluation, il est possible qu'on vous demande d'avaler un pouding ou une purée colorés ou une solution contenant du baryum. Cela permet au spécialiste d'observer votre façon d'avaler et peut l'aider à établir le meilleur traitement ou encore à déceler un cancer de l'œsophage, une cause plus rare des troubles de la déglutition.

Le traitement de la dysphagie dépend en grande partie de la source du problème, selon le docteur Diamant. Dans les cas très graves, où la personne est incapable de manger parce qu'elle s'étouffe ou aspire constamment des aliments, il faut parfois assurer l'alimentation par un tube inséré directement dans l'estomac. Cependant, nombre de personnes souffrant de troubles de déglutition moins graves peuvent profiter de traitements ou de stratégies moins radicales. Dans certains cas, le recours aux médicaments permet de réduire l'acidité gastrique ou d'altérer le fonctionnement de l'œsophage. Ou encore, le médecin peut recommander une intervention visant à dilater le conduit ou même une chirurgie.

(Tiré de *Health News*, le bulletin médical de la faculté de médecine de la *University of Toronto*)

## **CONTACTER UN ORTHOPHONISTE OU UN AUDILOGISTE**

Si vous souhaitez consulter un orthophoniste ou un audiologiste dans votre région, communiquez avec l'Association canadienne des orthophonistes et audiologistes (ACOA).

On juge qu'un Canadien sur dix souffre d'un trouble de la parole, du langage ou de l'ouïe. Les orthophonistes et les audiologistes sont des spécialistes qui évaluent et traitent les personnes souffrant de troubles de la parole, du langage et de l'ouïe.

L'ACOA est le porte-parole national de 4 800 orthophonistes et audiologistes. Cet organisme à but non lucratif répond aux besoins professionnels de ses membres et défend les intérêts de ceux qui ont besoin de services reliés à la parole, au langage ou à l'ouïe. L'ACOA contribue aussi à sensibiliser le public à la contribution des orthophonistes et des audiologistes au mieux-être des Canadiens souffrant de troubles du langage, de la parole ou de l'ouïe.