

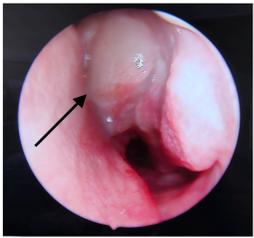
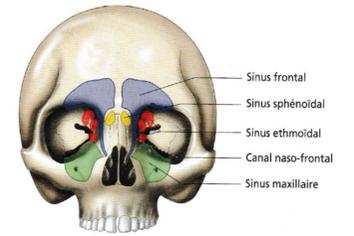
La polypose naso-sinusienne : perturbation aérodynamique et mesures de qualité de vie. Étude de cas et perspectives.

Amélie ELMERICH¹, Angélique AMELOT¹, Lise CREVIER-BUCHMAN^{1,2}, Jean-François PAPON³

¹Laboratoire de Phonétique et Phonologie, UMR7018 CNRS, Université Sorbonne-Nouvelle, Paris, ²Hôpital Foch, Service de Laryngologie Phoniatrie Suresnes, ³Hôpital Bicêtre, Service d'Oto-Rhino-Laryngologie, Le Kremlin Bicêtre.

Introduction

La polypose naso-sinusienne primitive (PNS) perturbe la résonance et la qualité des sons en obstruant les cavités naso-sinusiennes (Hong et Jung, 1997). En cas de chirurgie, la communication entre sinus et cavités nasales et leur anatomie se retrouvent modifiées ce qui va perturber le passage de l'air et a fortiori la résonance nasale. Peu d'études (Borel, 2005 ; Giron et Mas, 2016 ; Elmerich, 2019) se sont intéressées à l'impact de la PNS sur la parole mais aussi sur la qualité de vie des patients.



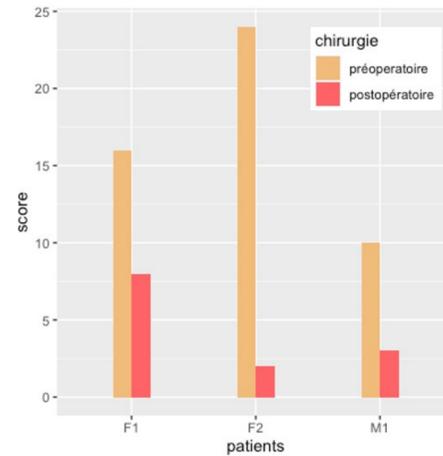
Objectif

Evaluer l'impact de la PNS et de sa chirurgie sur la qualité de vie des patients et confronter ces résultats avec les données aérodynamiques acquises.

Résultats

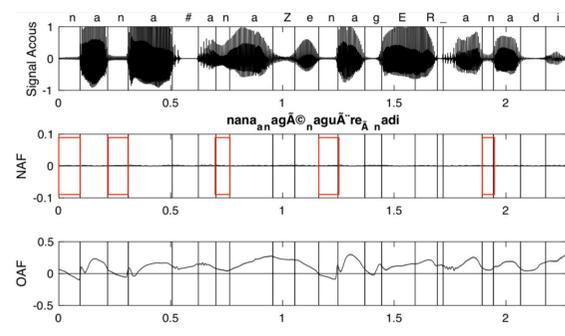
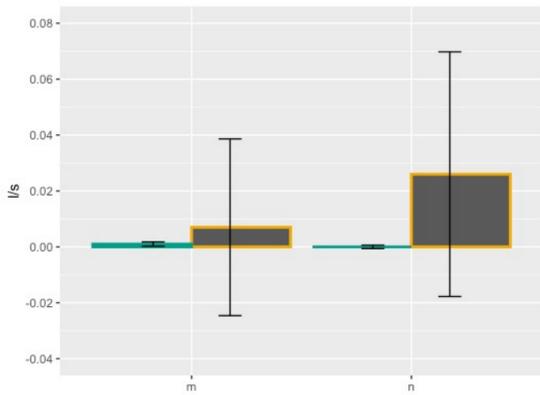
1) Mesures de qualité de vie : Les résultats obtenus avec les questionnaires VHI montrent une amélioration de la qualité de vie après chirurgie pour 3 patients.

Figure 1. Graphique présentant les scores VHI de trois patients en préopératoire (orange) puis en postopératoire (rose) (échelle de 0 à 25 pour une meilleure lisibilité)

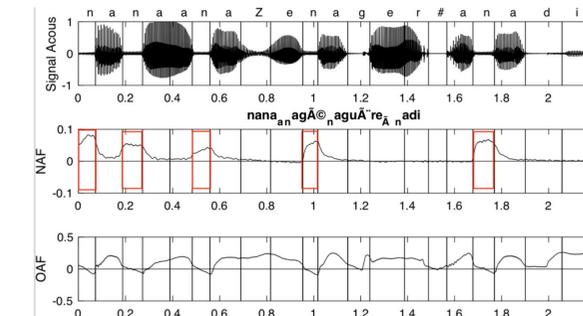
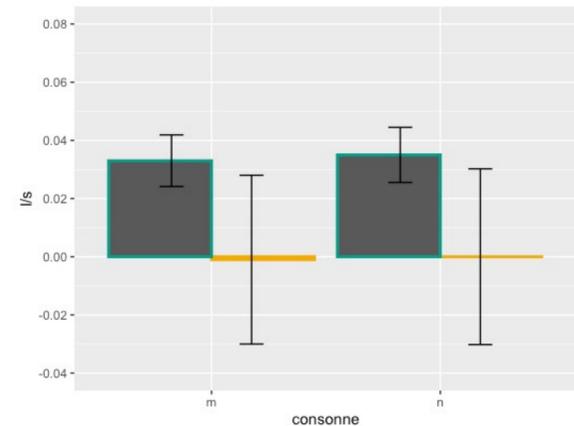


2) Mesures aérodynamiques :

a) En préopératoire



b) En postopératoire



Méthode

Nos mesures de qualité de vie ont été effectuées grâce au Voice Handicap Index (Jacobson et al., 1997), et nos mesures aérodynamiques grâce à la station EVA2™ (Teston et Galindo, 1995) sur 4 patients atteints d'une PNS avant et après chirurgie.

c) Témoin

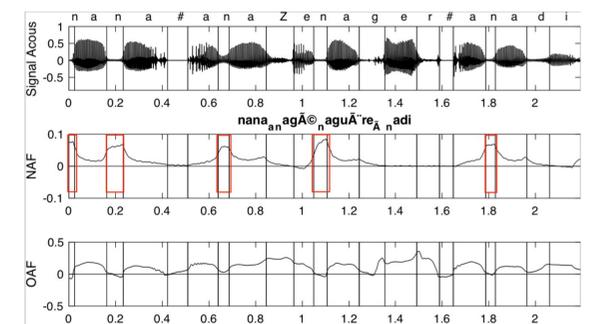
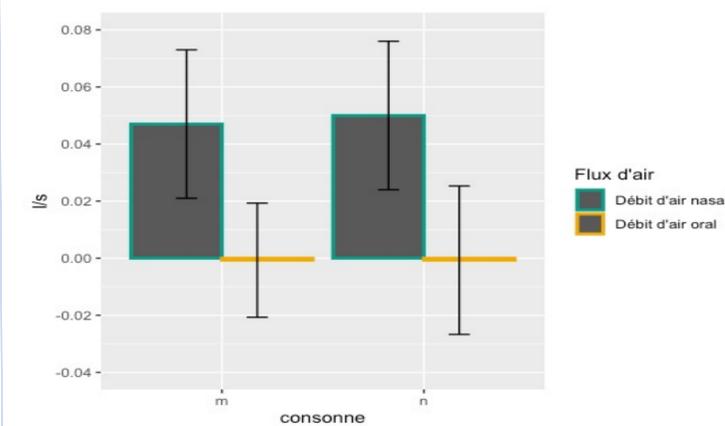


Figure 2. Graphique des moyennes en l/s de débit d'air nasal et oral sur [m] et [n] en préopératoire (a), postopératoire (b) pour la patiente F2, et pour le témoin T3 en c) ainsi que leurs signaux acoustiques et aérodynamiques sur un extrait de parole (à droite).

Exemple de la patiente F2 :

Stade de gravité le plus élevé de la cohorte

- ➡ **Mesures de qualité de vie :** nette amélioration de son score VHI en postopératoire
- ➡ **Mesures aérodynamiques :** pas de débit d'air nasal en préopératoire et une nette augmentation de son débit d'air nasal en postopératoire.

Conclusion

Pour ce type de pathologie, il pourrait être intéressant de cibler principalement les phénomènes de nasalité pour appréhender les symptômes liés directement à cette pathologie. Nous testons actuellement un questionnaire conçu par nos soins et adapté de Behrman et al., 2002. Il est aussi envisagé de comparer les résultats des questionnaires spécifiques à la voix avec le Sino Nasal Outcome Test-22 (Dorlodot et al., 2015), qui est un questionnaire de qualité de vie utilisé dans le cadre des pathologies rhinosinusiennes.