



# Deux ans de laryngologie et bronchoesophagologie au CHU Grenoble Alpes

**Dr. Ihab Atallah**

Praticien Hospitalier Universitaire

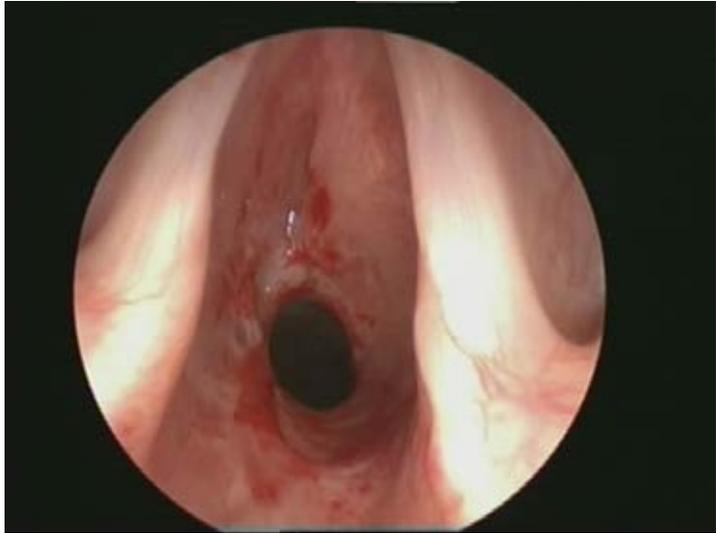
Clinique Universitaire ORL

CHU Grenoble Alpes

# Cas clinique

- Madame B, 31 ans, IDE
- Dyspnée à l'effort progressive depuis plusieurs mois
- A consulté un pneumologue qui lui a demandé une TDM qui a mis en évidence une sténose sous-glottique
- Il l'adresse en ORL

# PEC par un « Laryngologiste »



Diagnostic



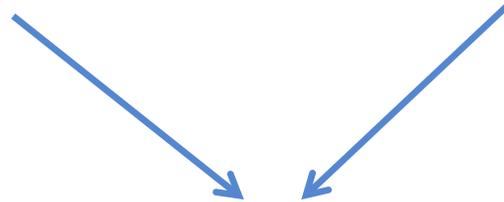
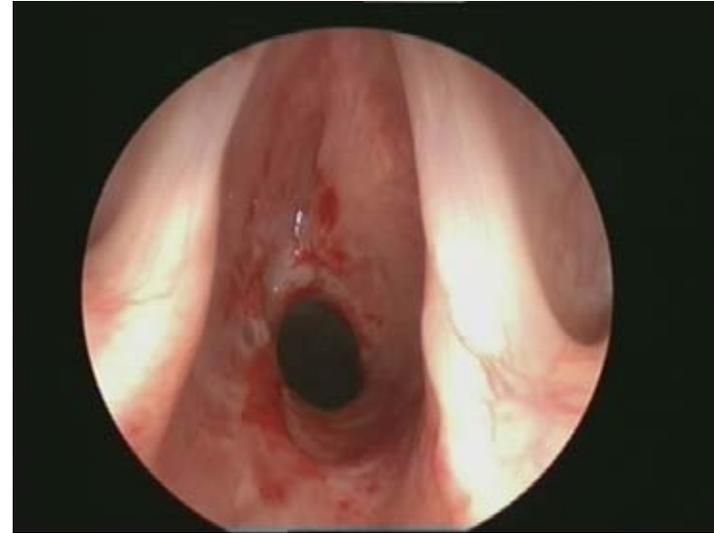
Traitement

Et en cas de récurrence: proposition de la même prise en charge jusqu'à la résection crico-trachéale

# PEC par un spécialiste en laryngologie et bronchooesophagologie

Interrogatoire ++++  
Facteurs de risque  
Questionnaires

+

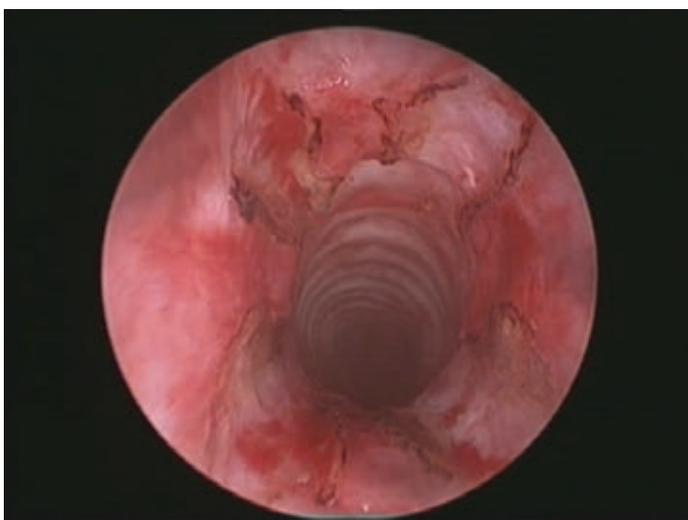
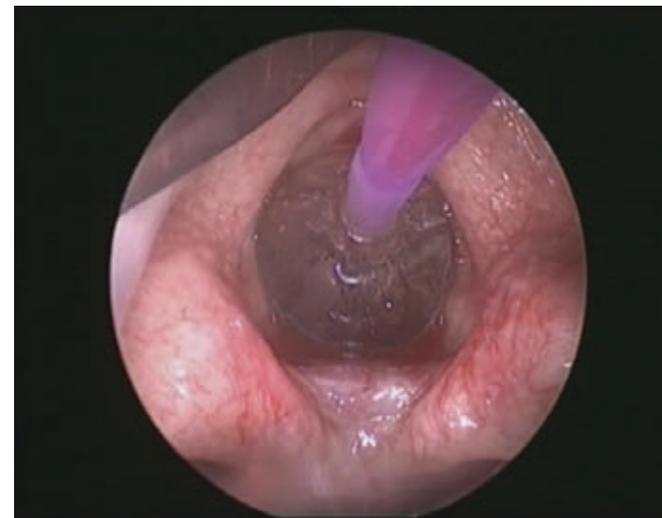
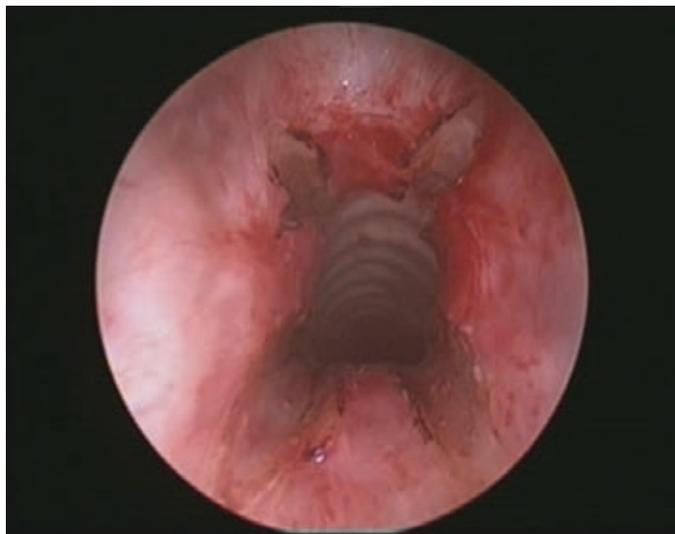
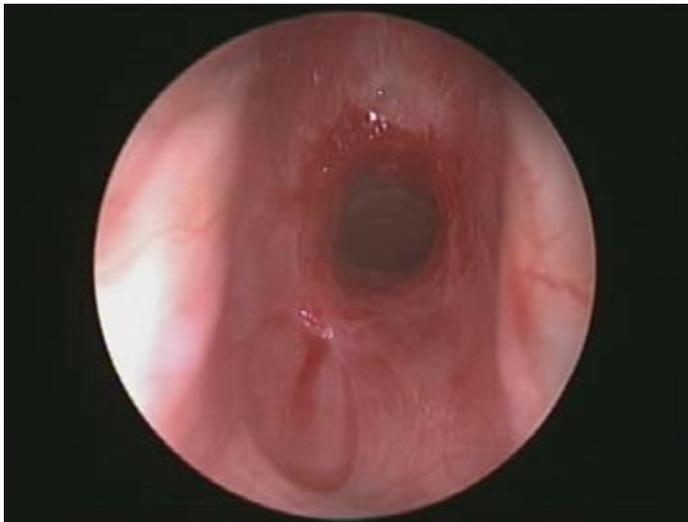


Diagnostic

Avant de l'opérer

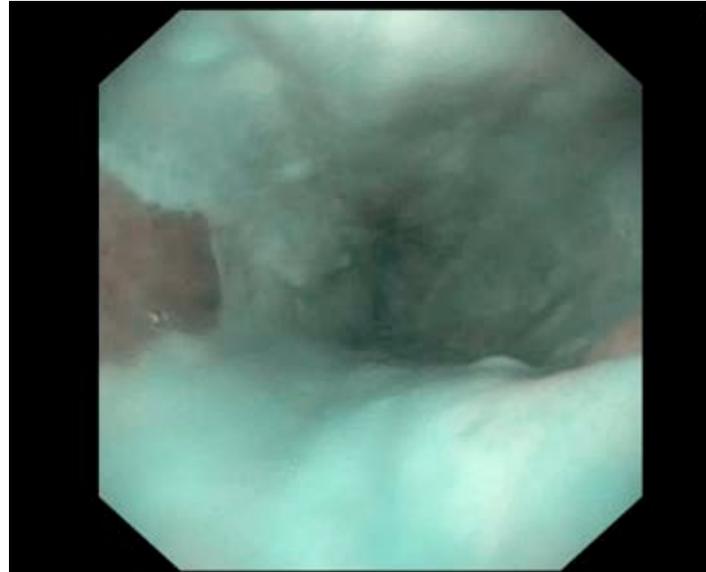
- EFR
- Traitement antireflux (patiente minimise sa symptomatologie)
- A déjà eu une gastroscopie qui était normale

# PEC chirurgicale

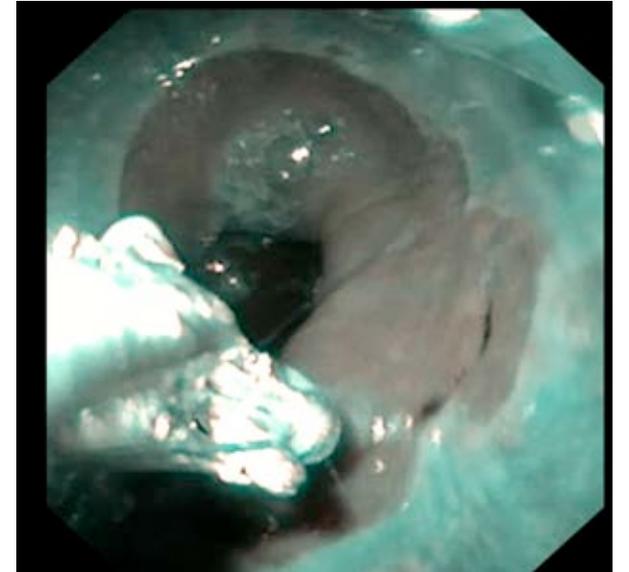


# Récidive

- Patiente commence à être sensible à son RGO
- Augmentation du traitement antireflux
- Gastroskopie transnasale
- Demande de pH-métrie
- Demande de Manométrie
- Majoration du traitement antireflux
- Fibroscopie bronchique et LBA



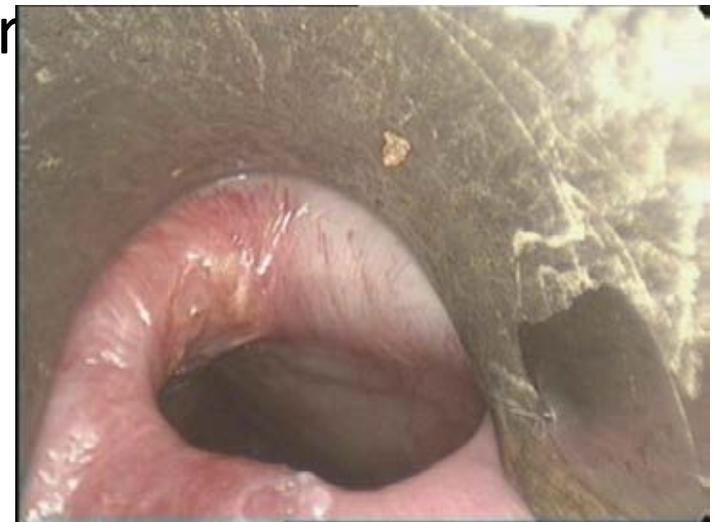
Hétérotropie  
gastrique



Hernie hiatale + endobrachyoesophage

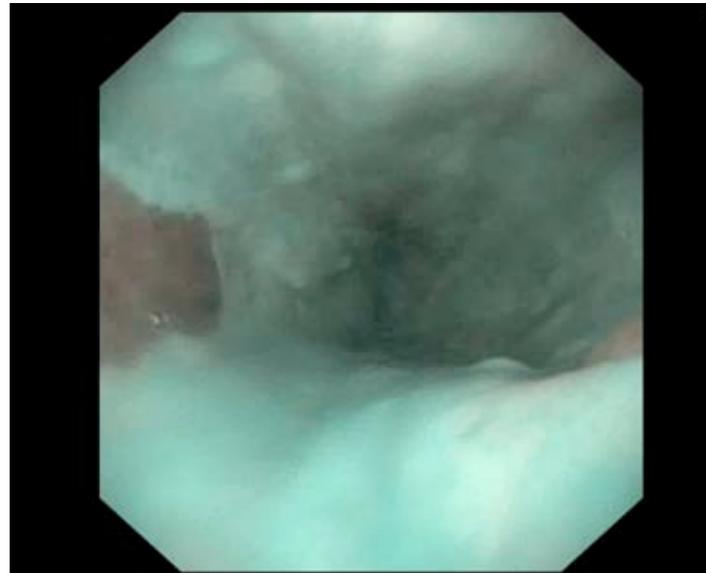
# Suite

- Même chirurgie pour sa sténose avant d'aller à une solution définitive
- pH-métrie positive avec RGO ++
- Présence de lipophages au LBA

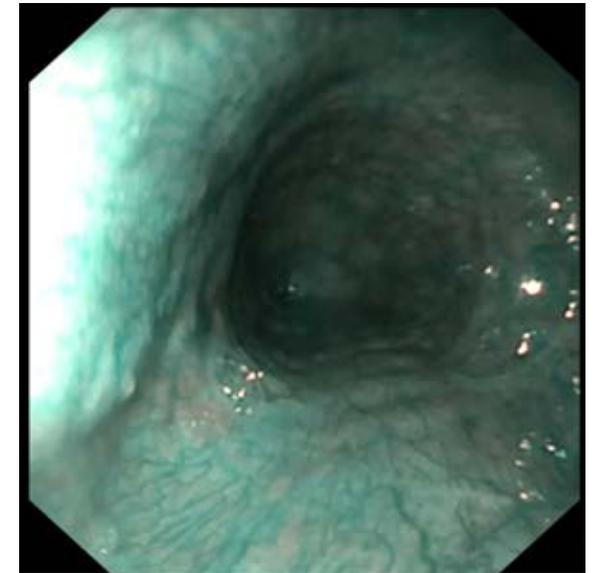


# Suite

- Indication de fundoplicature
- Gastroskopie de contrôle
- Poursuite du traitement antireflux jusqu'à la fundoplicature



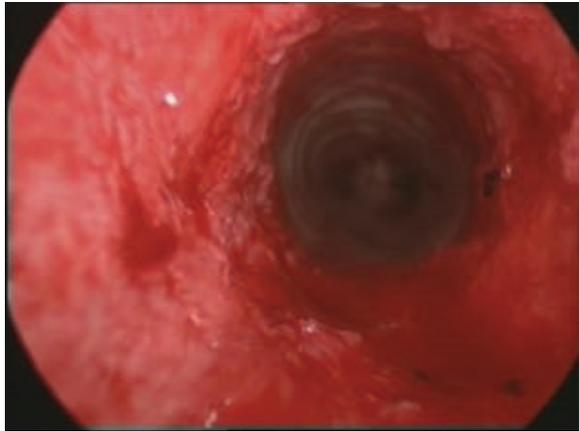
Avant



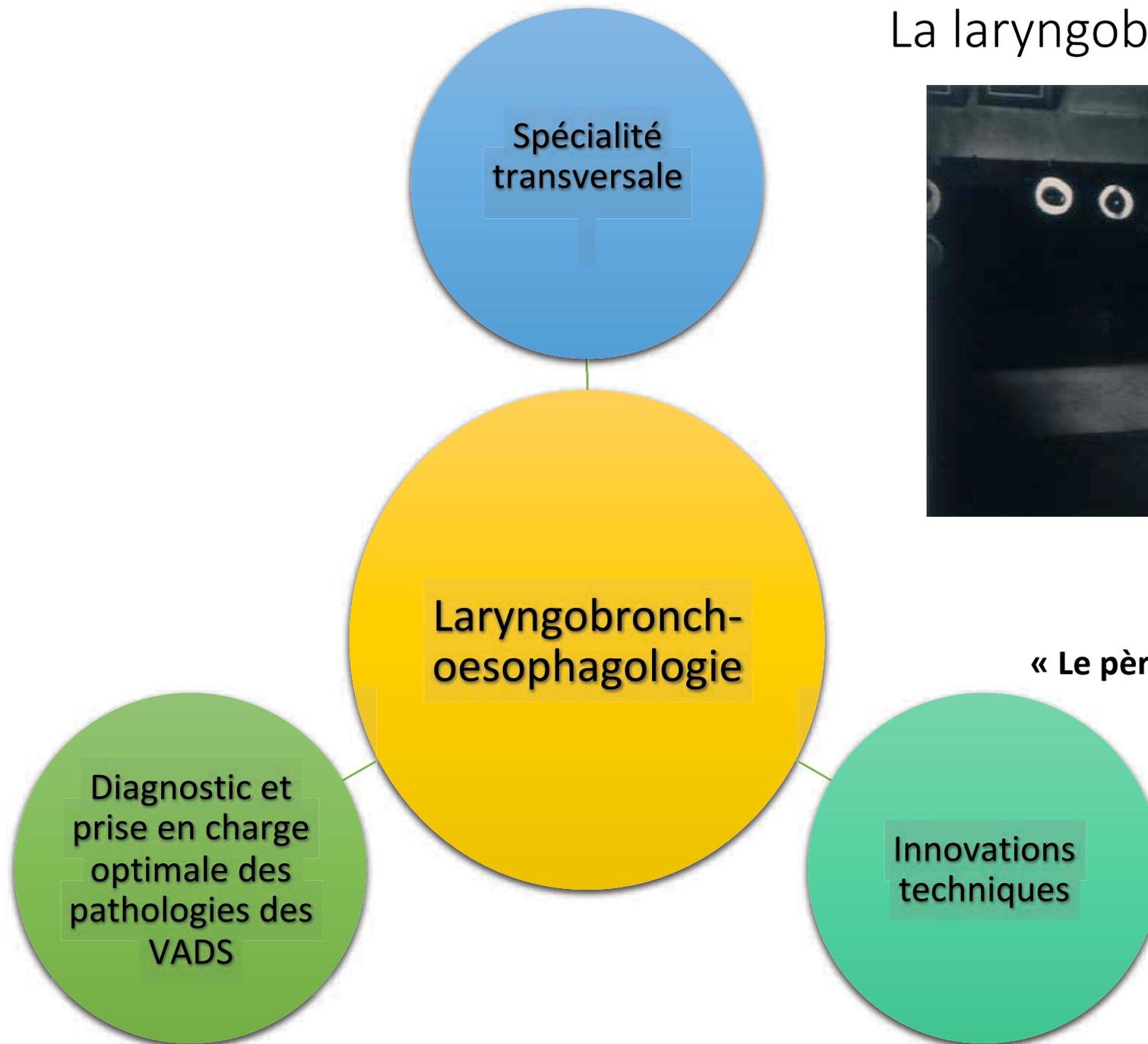
Après (gastroskopie de contrôle)

# Dans l'avenir: si récidive

- Intervention de type Maddern avant d'aller à la résection cricotrachéale



# La laryngobronchooesophagologie



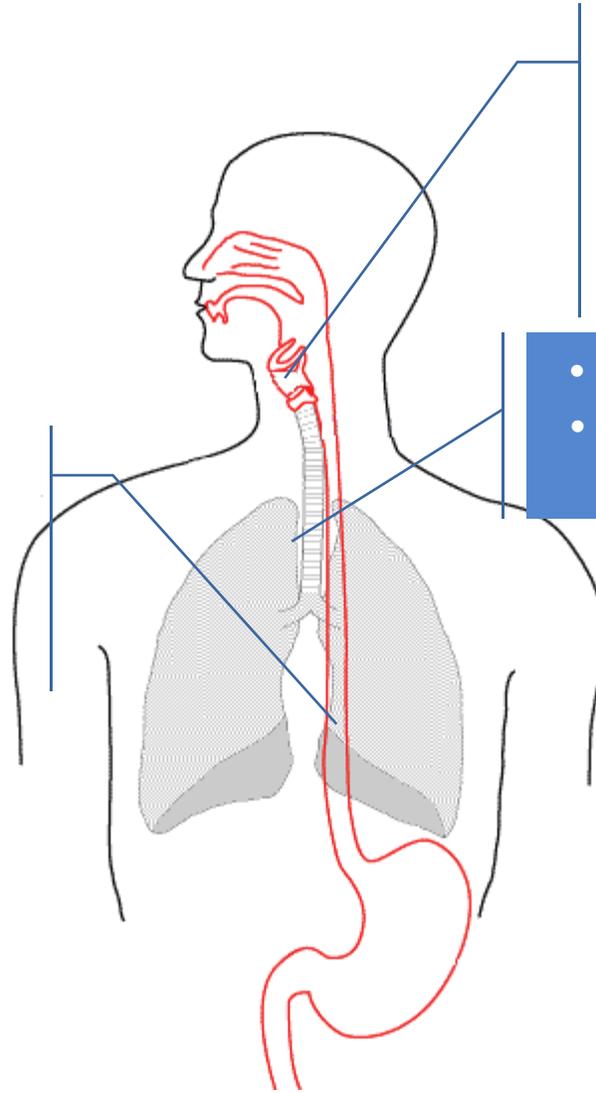
**Chevalier L. Jackson**

1865 – 1958

« Le père de l'endoscopie des VADS »

# La laryngobronchooesophagologie

- Pathologies sténosantes
- Troubles de motilité
- Trouble de déglutition
  - RGO



- Microchirurgie reconstructrice par voie transorale (R-TLM)
  - Trouble de déglutition
    - Phonochirurgie

- Pathologies sténosantes
- Trachéobronchomalacie
  - Fistules

## La microchirurgie reconstructrice au laser par voie transorale

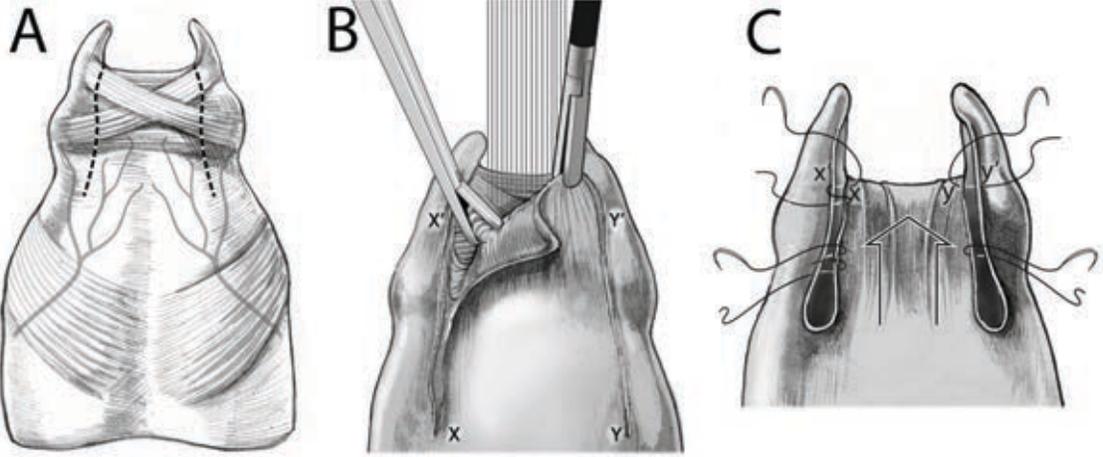
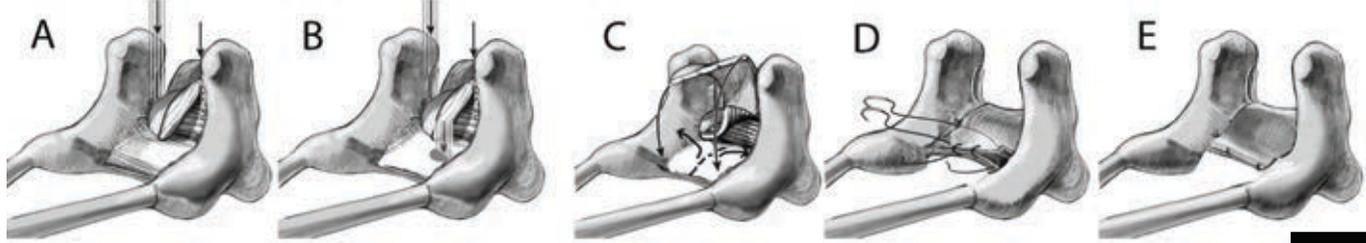
### Reconstructive transoral laser microsurgery (R-TLM)

- Vraie chirurgie endoscopique
- Possibilités illimités
- Courbe d'apprentissage



# La microchirurgie reconstructrice au laser par voie transorale

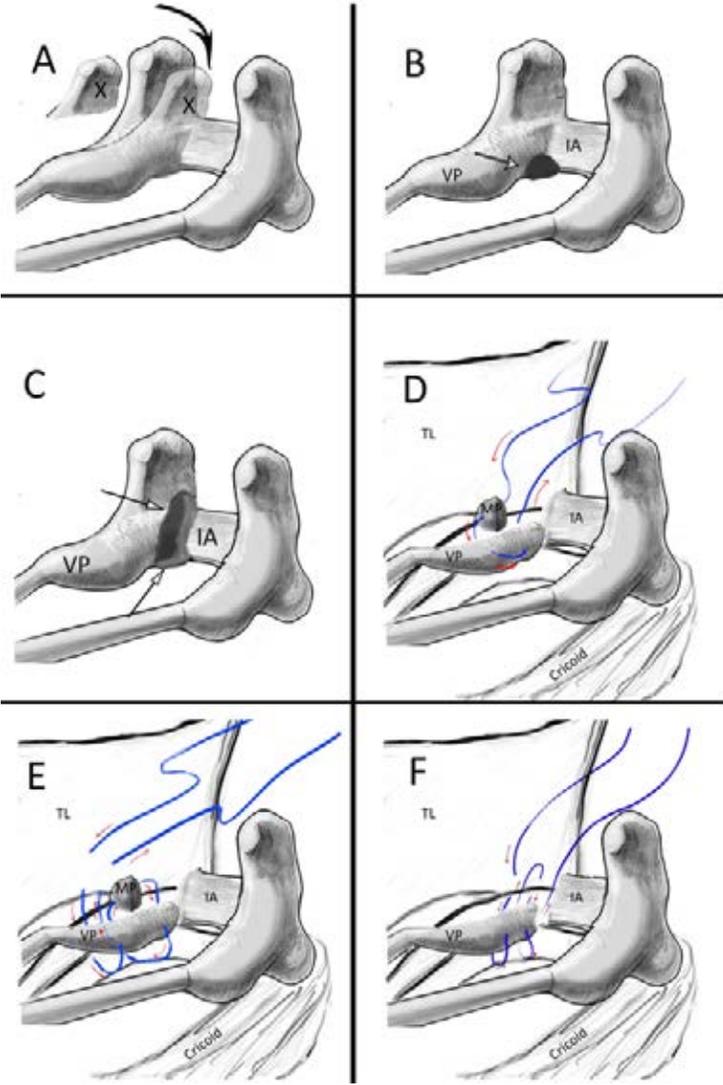
- Sténoses laryngées



Atallah I, Manjunath MK, Omari AA, Righini CA, Castellanos PF. Reconstructive transoral laser microsurgery for posterior glottic web with stenosis. *Laryngoscope*. 2016. PMID: 27557483

La microchirurgie reconstructrice au laser par voie transorale

- Ankyloses cricoaryténoïdiennes



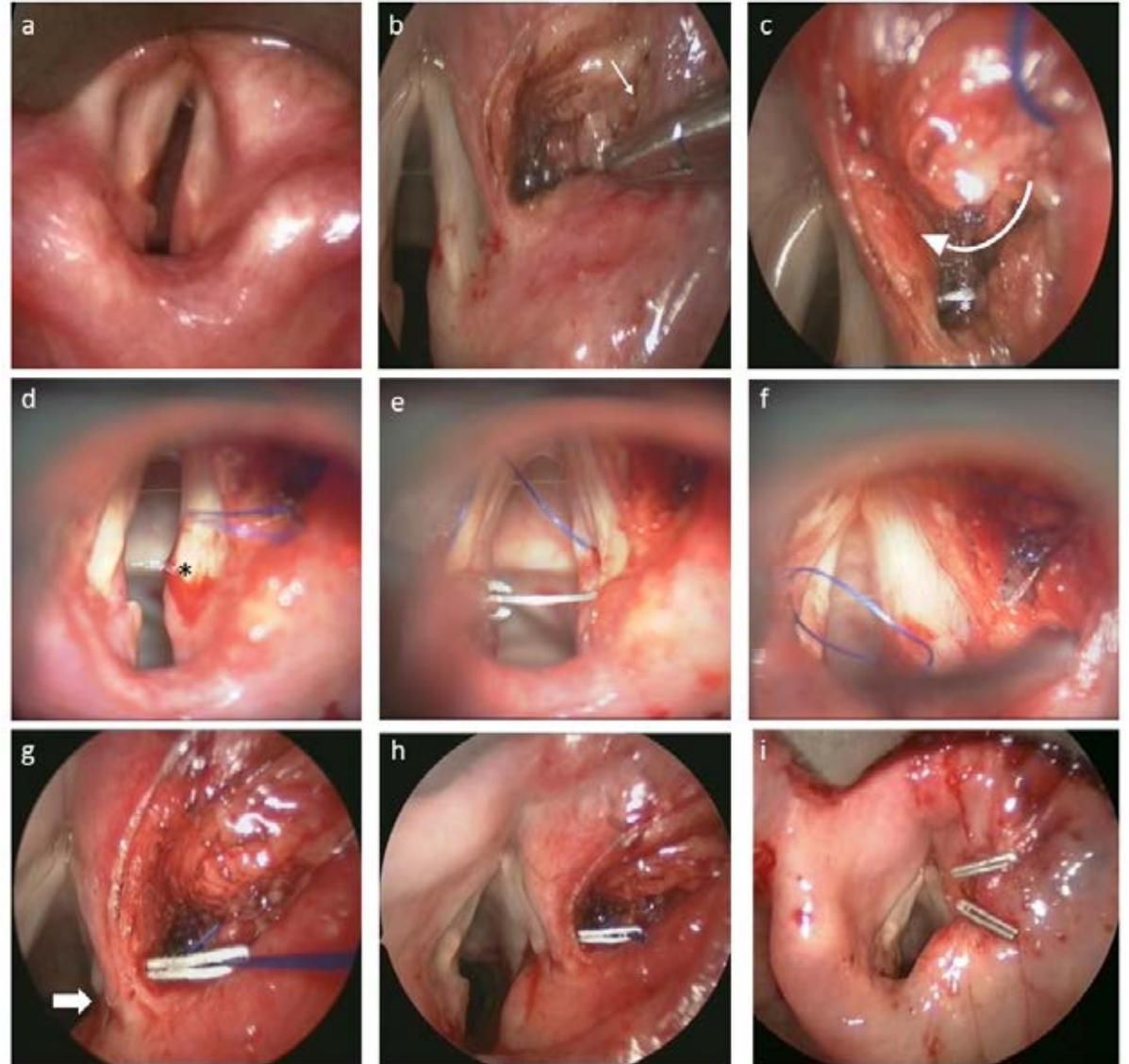
Bogdasarian Classification of PGWS	Grade of PGWS				Total (n)
	III (n)		IV (n)		
Proposed classification	IIIa	IIIb	IVa	IVb	
Patients with tracheostomy	0	1	2	8	11
Patients without tracheostomy	1	1	2	8	12
<b>Total</b>	<b>3</b>		<b>20</b>		<b>23</b>

Atallah I, Mk M, Al Omari A, Righini CA, Castellanos PF. Cric arytenoid Joint Ankylosis: Classification and Transoral Laser Microsurgical Treatment. J Voice. 2018. PMID: 29306525

## La microchirurgie reconstructrice au laser par voie transorale

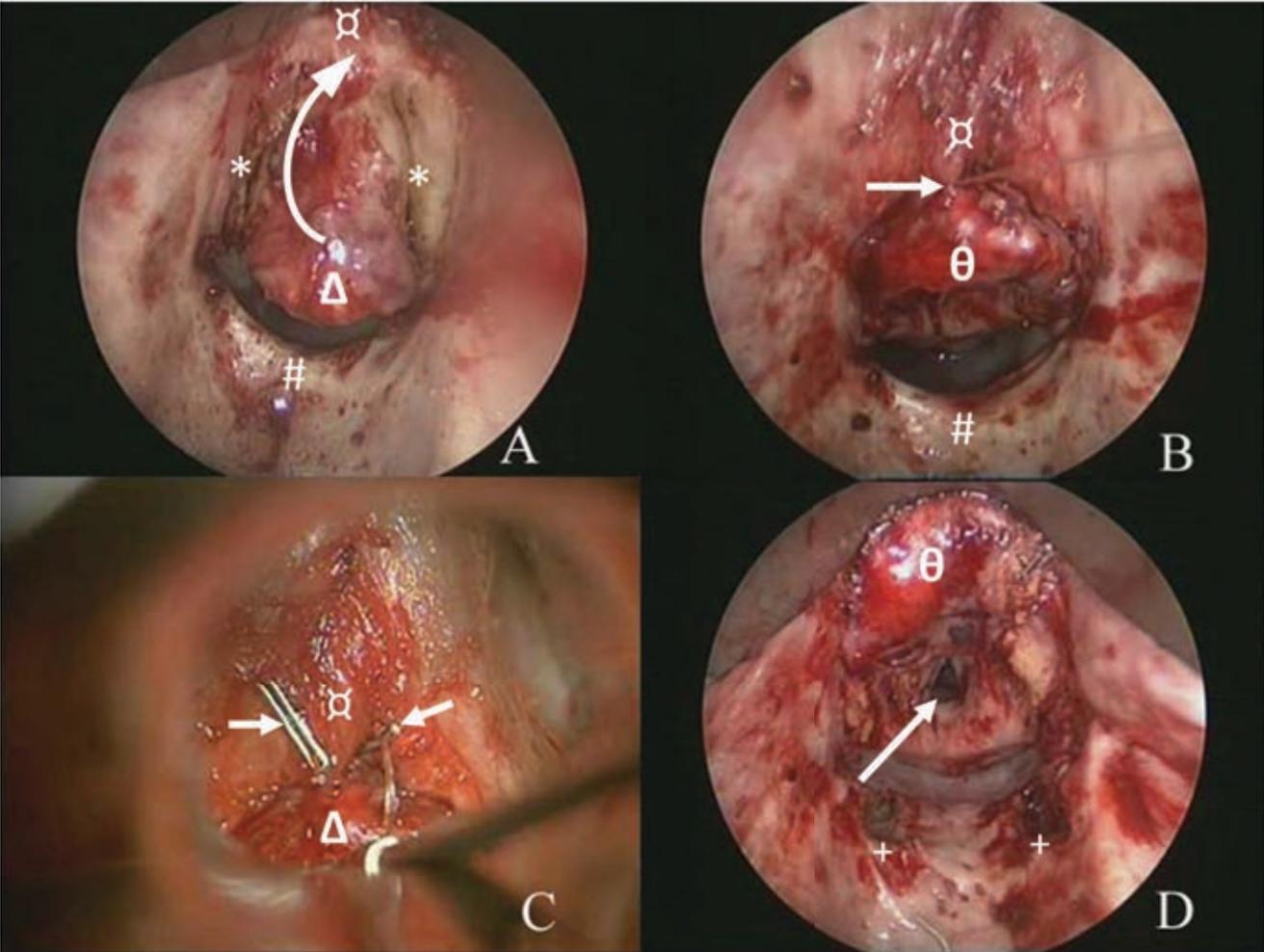
- Paralysies laryngées en adduction

*Christol FABRE, Christian Adrien RIGHINI, Paul F. CASTELLANOS, Ihab ATALLAH. Endoscopic lateralization of the vocal fold (soumis).*



La microchirurgie reconstructrice au laser par voie transorale

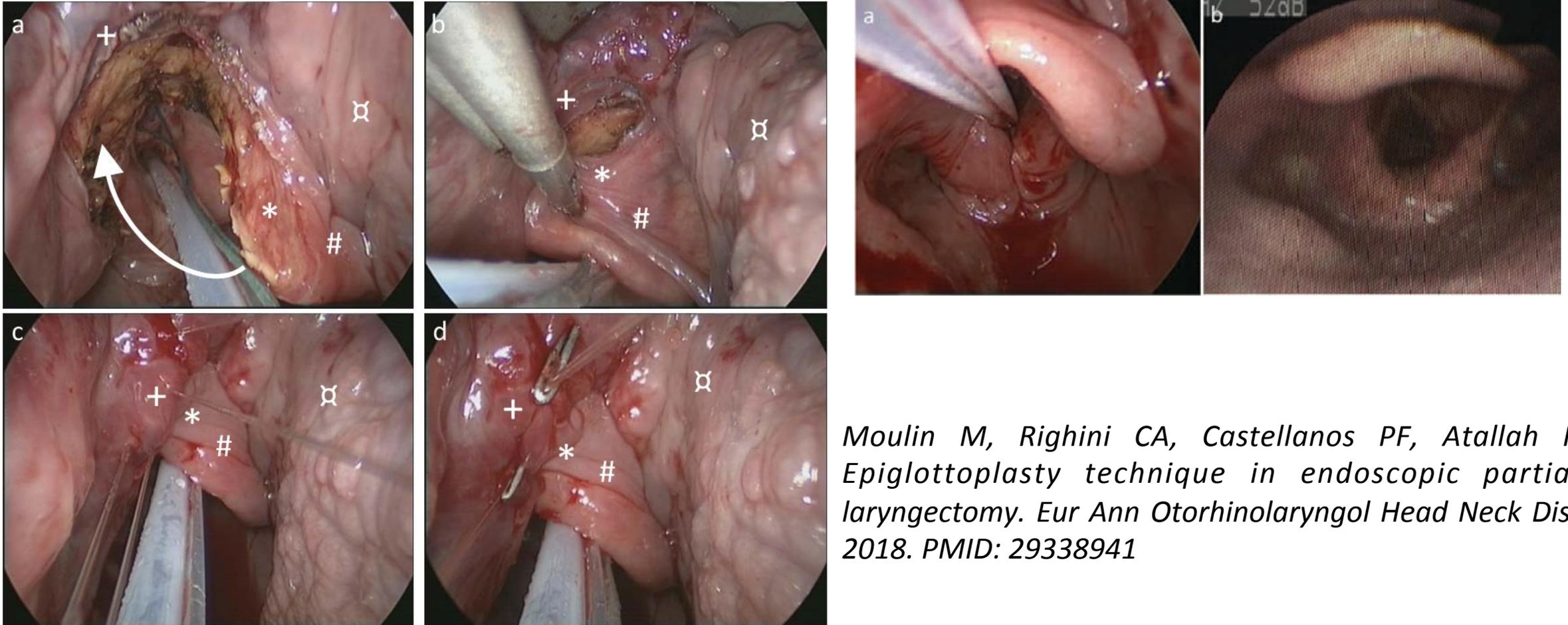
- Sténoses pharyngées



Baguant A, Righini CA, Castellanos PF, Atallah I. Endoscopic pharyngolaryngoplasty: A case report. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2017. PMID: 29269211

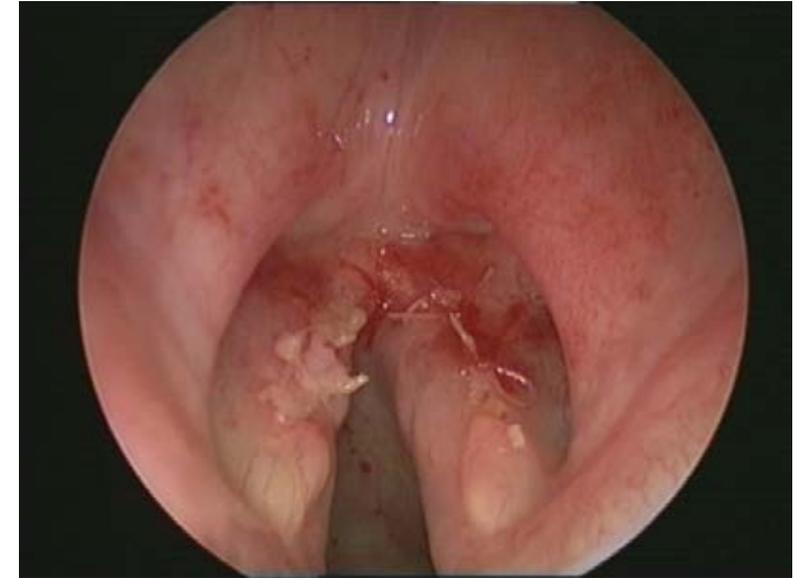
## La microchirurgie reconstructrice au laser par voie transorale

- Reconstruction après chirurgie partielle



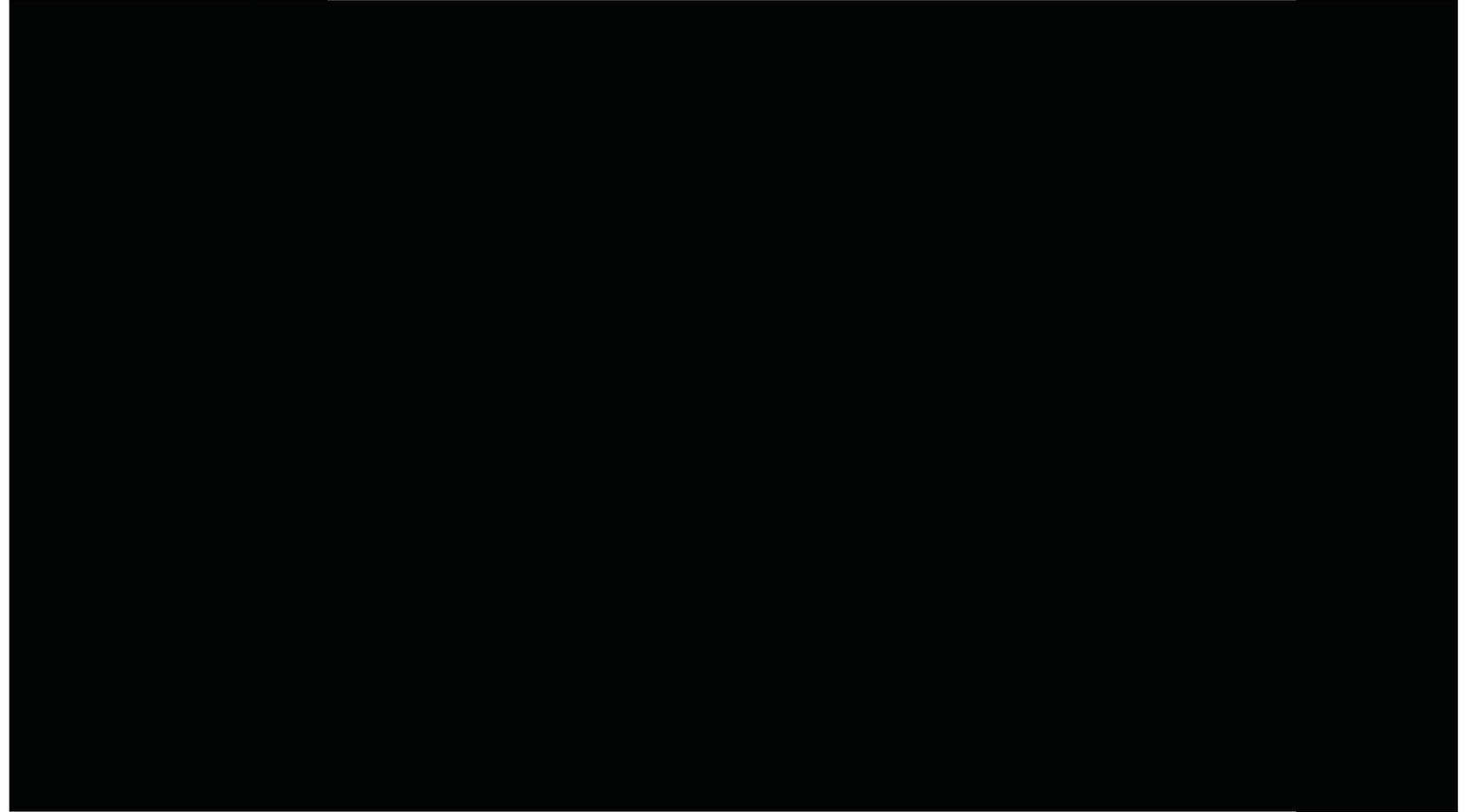
*Moulin M, Righini CA, Castellanos PF, Atallah I. Epiglottoplasty technique in endoscopic partial laryngectomy. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2018. PMID: 29338941*

Phonochirurgie traditionnelle

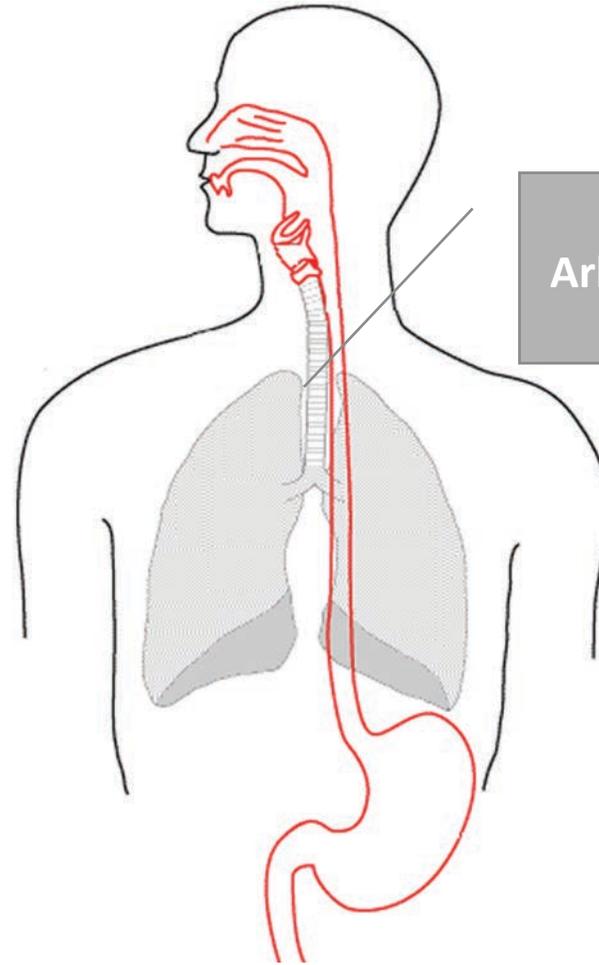


## Mouvements anormaux du larynx

- Traitement par toxine botulique



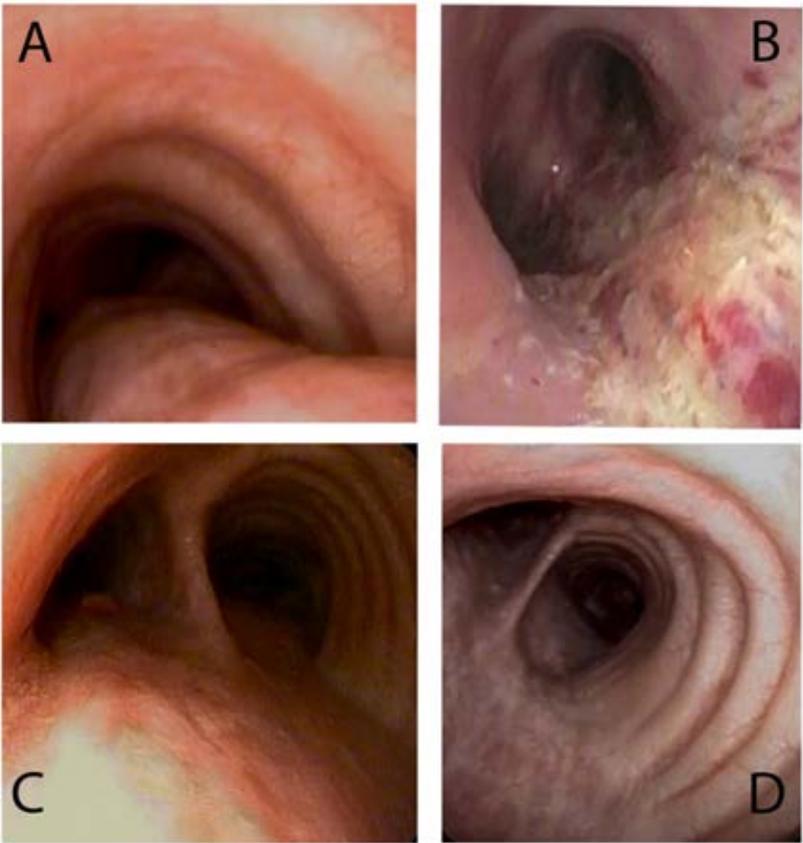
# La laryngobronchooesophagologie



Arbre trachéobronchique

# Trachéobronchomalacie

- Trachéobronchoplastie au laser

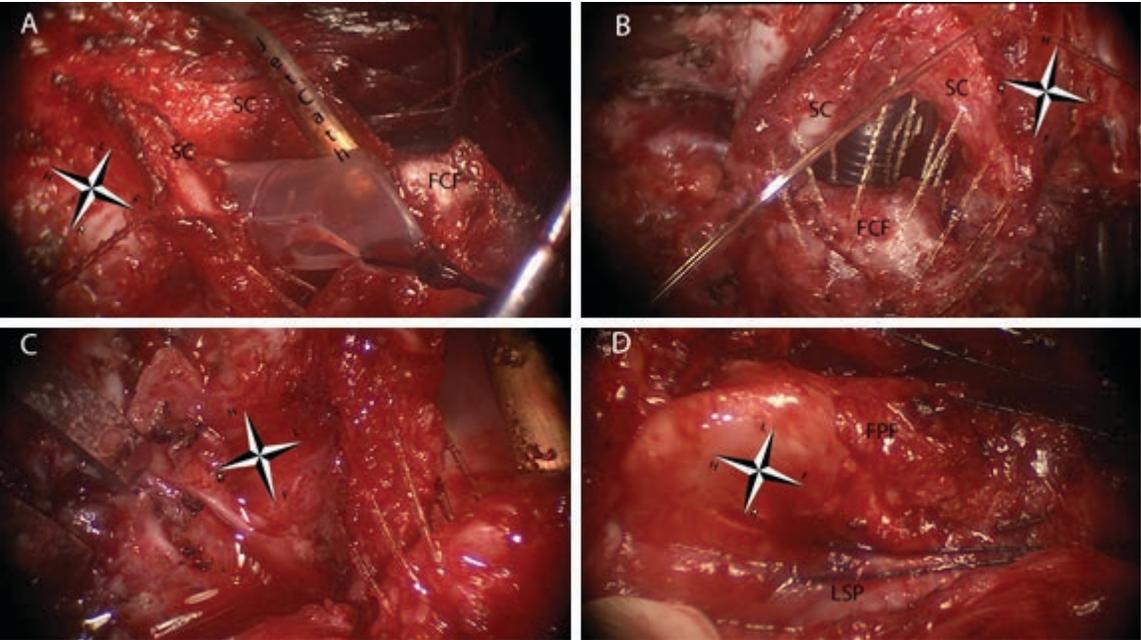


	Dyspnea Index
Preoperative	35.7
Postoperative	12.5
Postoperative difference (P <0.001)	23.2

Paul Castellanos, Manjunath MK, Ihab Atallah. Laser Tracheobronchoplasty: A Novel Technique for the Treatment of Symptomatic Tracheobronchomalacia. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017. PMID: 27766409

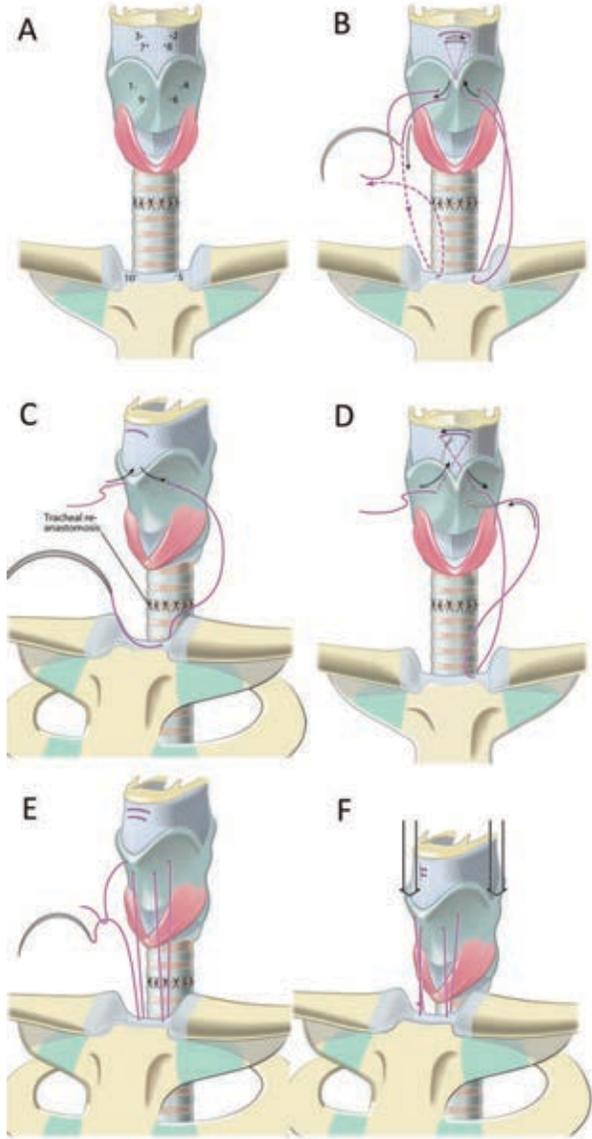
Sténose trachéale

- Résection-anastomose de la trachée



Résection-anastomose cricotrachéale

38 cas de sténose cricotrachéale (grade III-IV)

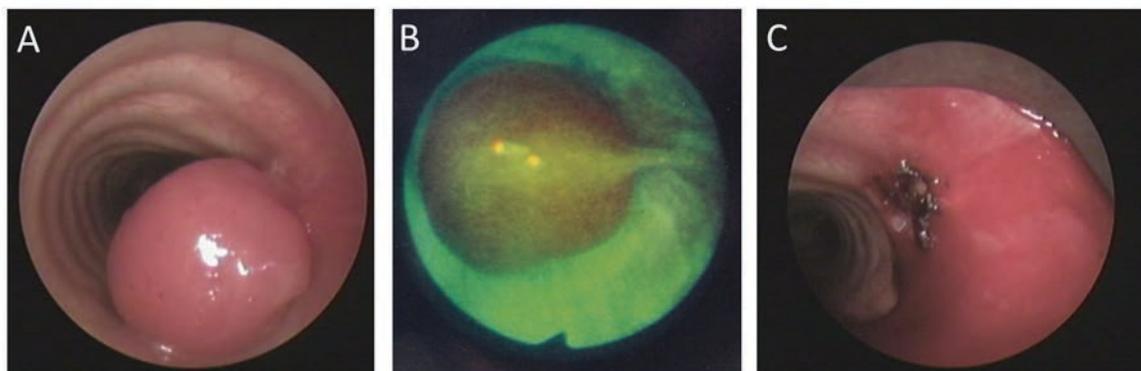


Laryngosternopexie

Atallah I, Aldkhyyal A, Castellanos PF. Modified single-stage segmental cricotracheal resection. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2017. PMID: 29063231

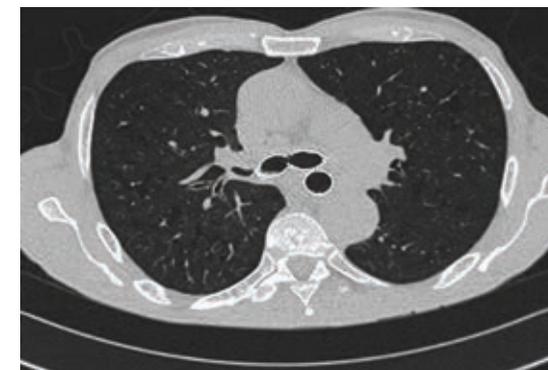
## Traitement endoscopique des pathologies tumorales trachéobronchiques

### Traitement curatif



*Amandine Briault, Ihab Atallah, François Arbib, Christian Adrien Righini. A rare tracheal tumor: case report and endoscopic treatment. (Soumis, European Annals of Otorhinolaryngology, Head and neck Diseases)*

### Traitement palliatif



*Louis Marie Galerneau, Ihab Atallah, Amandine Briault, Hubert Roth, Yves Pra, Adrien Jankowski, Caroline Vincent, Gilbert Ferretti, Wahju Aniwidyaningsih, Emile Reyt, Christian Righini, Christophe Pison. Survival in patients with malignant lesions of the carina after Y-shaped stent insertion. (en préparation)*

## Sténoses trachéobronchiques

- Trachéoplastie au laser
- Bronchoplastie au laser
- Alternative aux prothèses bronchiques
- Sélection des patients
- Reperméabilisation bronchique



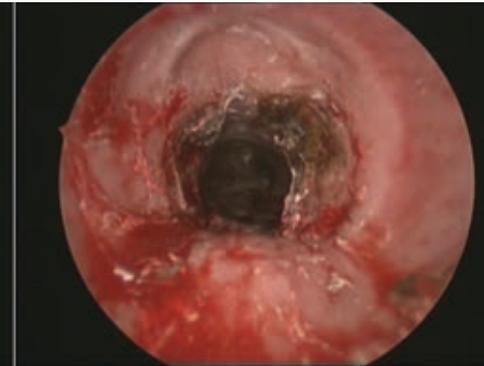
Avant



Après

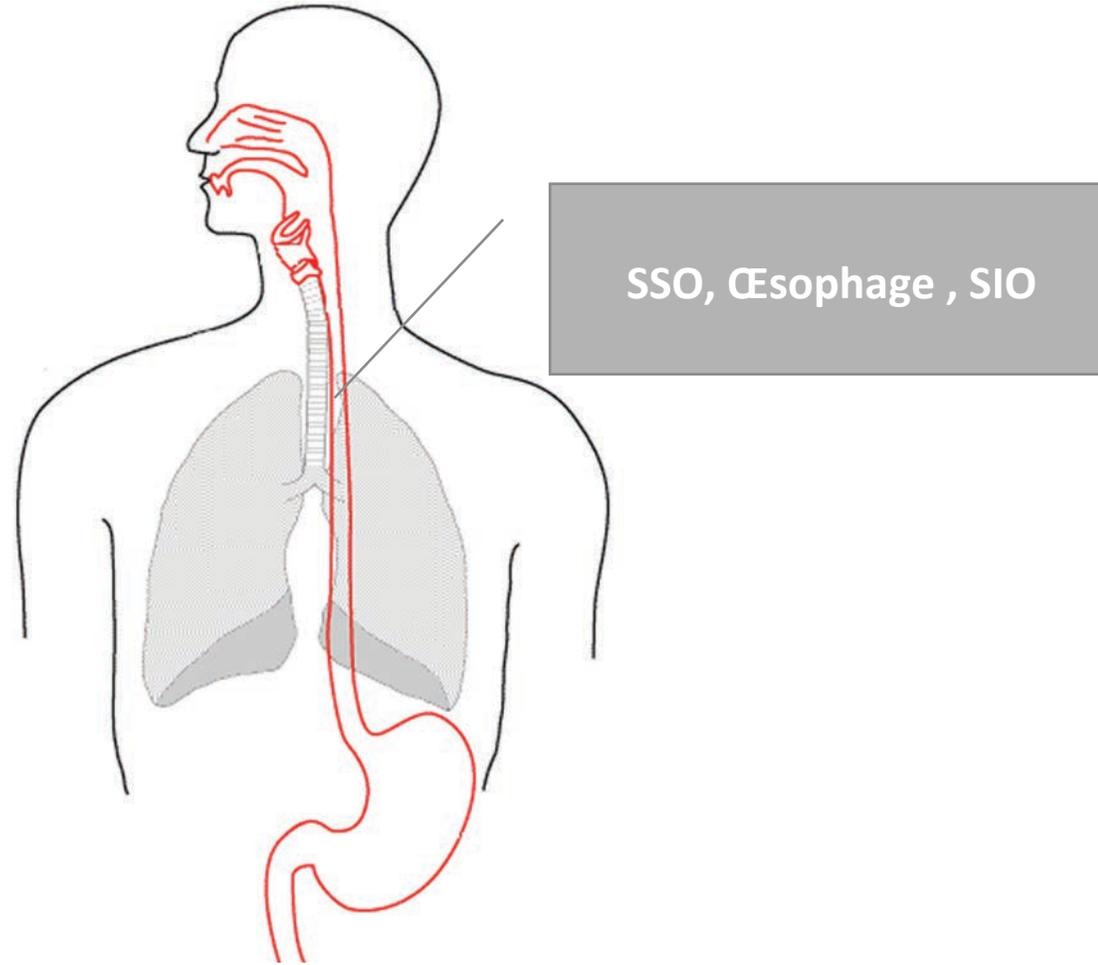


Avant



Après

# La laryngobronchooesophagologie



- Prise en charge de l'hypertonie du SSO
- Myomectomie partielle par voie endoscopique ( R-TLM)
- Diverticule de Zenker: Diverticulectomie par voie endoscopique
- Prise en charge des troubles de la motilité œsophagienne
- Diagnostic et prise en charge des manifestations pharyngolaryngées du RGO
- Nécessité d'une maîtrise préalable de la gastroscopie (transnasale)
- Traitement médical du RGO

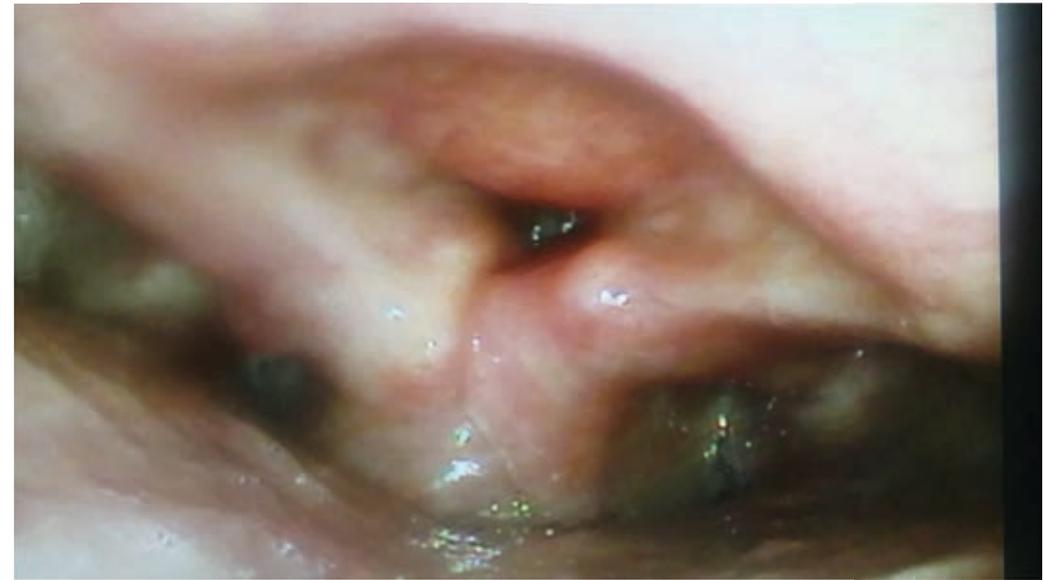


Diverticulectomie par voie endoscopique

Projets de recherche



Chant Metal



Human Beatbox

## Projets de recherche

- Syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS)
  - Application de la stimulation électrique du XII (nerf hypoglosse)
  - Laboratoire du sommeil du CHU Grenoble Alpes et la société Inspire Medical
  - Dispositifs de stimulation du XII
  - Implantation chez des patients présélectionnés
  - Légère stimulation du nerf grand hypoglosse en s'adaptant au rythme physiologique, à chaque cycle respiratoire, afin d'éviter l'obstruction des voies aériennes lors du sommeil.



## Conclusion

- La laryngobronchooesophagologie: spécialité transversale indispensable pour les patients des VADS
- La R-TLM: rend l'impossible possible
- Techniques endoscopiques thérapeutiques et diagnostiques