



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Myoplastie d'allongement du temporal et amélioration de la dysarthrie des patients paralysés faciaux

*Treatment of facial paralysis with temporalis lengthening myoplasty and dysarthria improvement*

B. Laure <sup>a,\*</sup>, A.-H. Fritz <sup>b</sup>, J. Dufour <sup>b</sup>, D. Goga <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de chirurgie maxillo-faciale et plastique de la face, CHU Trousseau, avenue de la République, 37044 Tours cedex, France

<sup>b</sup> École d'orthophonie, Haute École de la Ville de Liège, 4000 Liège, Belgique

Reçu le 28 août 2012 ; accepté le 7 octobre 2012

## MOTS CLÉS

Myoplastie ;  
Dysarthrie ;  
Paralysie faciale ;  
Analyse phonémique ;  
Muscle temporal

## KEYWORDS

Myoplasty ;  
Dysarthria ;

## Résumé

**Introduction.** — Les dysfonctionnements engendrés par les paralysies faciales périphériques (PFP) entraînent des modifications des fonctions verbales et paraverbales. Le but de notre étude était d'observer si la myoplastie d'allongement du muscle temporal (MAT) permettait de diminuer les dysarthries rencontrées chez les patients opérés.

**Patients et méthode.** — Nous avons suivi sept patients présentant une PFP dont les étiologies étaient diverses, opérés par MAT. Pour les besoins spécifiques de cette étude, nous avons créé une grille d'évaluation de l'articulation, permettant de mesurer les bénéfices obtenus après myoplastie, par une évaluation triphasée : préopératoire, postopératoire à trois et six mois.

**Résultats.** — Les résultats montrent une nette amélioration des dysarthries chez l'ensemble des patients.

**Conclusion.** — La MAT, en plus d'être très efficace en matière de réanimation de la face paralysée, peut également traiter des dysarthries chez ces patients.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Summary

**Introduction.** — The dysfunctions engendered by the peripheral facial paralysis (PFP) induce modifications of the verbal and para-verbal functions. The purpose of our study was to observe if the temporalis lengthening myoplasty (TLM) allowed to decrease dysarthria observed on the operated patients.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : laure@med.univ-tours.fr (B. Laure).

Facial paralysis;  
Speech  
Articulation  
Disorders;  
Temporal muscle

*Materials and methods.* – We followed-up seven patients affected by a peripheral facial paralysis with various etiologies. Due to specific needs of this study, we created an evaluation grid of the articulation, which allowed us to measure evolutions after the operation by a tri-phase evaluation: before surgery, at 3 and 6 months after it.

*Results.* – Results show a definite improvement of dysarthria in the whole test group.

*Conclusion.* – TLM operation, in addition to be very efficient for the recovering of the paralyzed side, can also treat dysarthria on these patients.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les paralysies faciales périphériques entraînent des dysfonctionnements fonctionnels, communicatifs et articulatoires, qui créent une altération importante des fonctions verbales et paraverbales [1].

De nombreuses techniques chirurgicales ont été proposées pour réanimer la face paralysée : anastomose VII-XII [2], anastomose V-VII [3], transfert du chef postérieur du muscle temporal, lambeaux libres micro-anastomosés [4]. La myoplastie d'allongement du temporal, décrite par Labbé [5], permet de retrouver un sourire dynamique et d'améliorer le patient sur le plan esthétique.

Nous sommes convaincus de l'efficacité de la myoplastie pour la réanimation des lèvres. Il nous a semblé intéressant d'étudier de manière prospective les potentialités articulatoires et praxiques, afin de vérifier si les dysarthries rencontrées chez les patients étaient diminuées après la chirurgie.

## Méthode et patients

### Méthode

Nous avons créé une grille d'étude spécifique pour évaluer les patients atteints de paralysie faciale. Cette grille d'étude était composée de plusieurs examens précis permettant de réaliser une évaluation de la sévérité de l'atteinte articulatoire par une analyse phonétique.

L'évaluation de la dysarthrie a été le point clef du travail.

Les phonèmes élévateurs de la commissure (i, é, in) et les phonèmes de projection labiale (ou, u) ont préalablement été analysés sur le plan acoustique de manière isolée afin de vérifier la bonne discrimination auditive du patient et de s'assurer de sa compréhension. Ces phonèmes ont été

intégrés au sein de logatomes (mots qui n'existent pas) pour une analyse plus réaliste des capacités articulatoires. Ils ont été présentés selon trois critères : position initiale, médiane et finale (exemple : *ulle*, *adulo*, *gému*) (Tableau 1).

Les phonèmes bilabiaux (p, b, m) étaient testés selon le même procédé et une épreuve de répétition rapide de l'item permettait d'obtenir une réalisation plus spontanée. On demandait également de tenir le plus longtemps possible sur une expiration le [m].

Les phonèmes mettant en jeu les lèvres et les joues (ch, j) et les phonèmes labio-dentaires (f, v) étaient testés selon le même procédé.

Chaque phonème était noté de 0 à 5 sur le plan acoustique, selon les trois critères de présentation, afin de visualiser et d'objectiver l'évolution des capacités articulatoires du patient.

Des phrases calibrées étaient lues par le patient. Elles mettaient en jeu les phonèmes cibles dans un contexte articulatoire et sémantique précis et permettaient d'établir un score de 0 à 10 (Tableau 2).

### Patients

Sept patients (six femmes et un homme) ont été opérés par le même opérateur (BL) entre novembre 2011 et février 2012 d'une réanimation de paralysie faciale périphérique. La moyenne d'âge des patients était de 44 ans (23 à 62 ans). Nous avons utilisé la technique de myoplastie d'allongement du muscle temporal décrite par Labbé [6,7]. La totalité du muscle temporal était désinsérée de sa fosse et l'ostéotomie de l'arcade zygomatique était effectuée, contrairement à la deuxième version de cette technique [8]. Le tendon du muscle temporal était étalé sur la longueur de sillon nasogénien en essayant de respecter l'analyse du sourire préopératoire. Le muscle était réinséré dans la fosse temporale

**Tableau 1** Exemple de bilan phonémique pour le phonème « i ».

Phonèmes isolés	Phonèmes au sein de logatomes		
	Position initiale	Position médiane	Position finale
Incorrect			
Moyen	ik	kik	ki
Correct	ila	lilo	sti
	ite	klitopre	lapri
	irna	tripode	dalpi
	issare	stirle	toladi
	T : /5	T : /5	T : /5

**Tableau 2** Phrases calibrées.

As-tu vu le ver vert allant vers le verre en verre vert ?

Je veux et j'exige d'exquises excuses

Blés brûlaient, brûlent les blés

Mon numéro ne m'est pas inconnu

Pars à Paris, papa t'y paiera l'opéra

Fausse facture falsifiée pour s'en foutre plein les fouilles

J'ai bu un bien bon verre de bien bon vin blanc vieux

Frédéric et Fernand ont fait des fautes affreuses

L'orage a ravagé le jardin du jardinier

Chaque chien se sèche

Total

/10

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3184788>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3184788>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)