



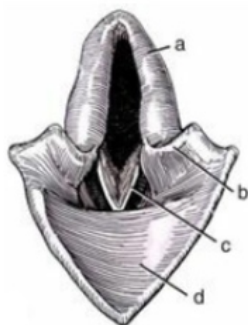
CHV SAINT-MARTIN
CHIRURGIE

La paralysie laryngée

Qu'est ce que la paralysie laryngée ?

La **paralysie laryngée** est une affection qui touche surtout le chien, parfois le chat. Elle se caractérise par un défaut d'innervation des muscles du larynx conduisant à des difficultés respiratoires.

Elle se rencontre surtout chez les chiens de grande race. Une forme **congénitale** (présente à la naissance) est rapportée chez le Husky, le Bouvier des Flandres et le Malamute. Elle peut aussi être **acquise** suite à un traumatisme ou secondaire à une autre maladie. Cependant, dans la majorité des cas, la cause réelle ne peut être déterminée. La paralysie laryngée est alors dite « **idiopathique** ». Les chiens touchés ont en général plus de 8 ans.



Quels sont les signes d'une paralysie laryngée ?

Le signe d'appel est souvent un changement de voix. Votre animal peut présenter des **difficultés à respirer** aggravées lors de l'effort et des bruits respiratoires importants (cornage). Il peut parfois également présenter des difficultés locomotrices et des régurgitations (rejet d'aliments venant d'être avalés, sans effort de vomissement) selon la cause sous-jacente. De la toux peut être notée si une infection pulmonaire est présente. Lors de crise aiguë, les difficultés respiratoires sévères associées à des bruits rauques peuvent mener à une asphyxie de l'animal et justifient une prise en charge aussi rapide que possible.

Comment la diagnostiquer ?

Si l'âge, la race et les symptômes de l'animal permettent de suspecter une paralysie laryngée, le diagnostic est établi par inspection approfondie du larynx par **laryngoscopie**. Cet examen permet d'évaluer les structures composant le larynx et de vérifier que le larynx s'ouvre bien à chaque inspiration. Il nécessite une anesthésie légère pour permettre la relaxation des muscles de la mâchoire sans affecter les réflexes laryngés.

D'autres examens complémentaires tels que des **radiographies** thoraciques, des **analyses sanguines** et un examen neurologique sont recommandés

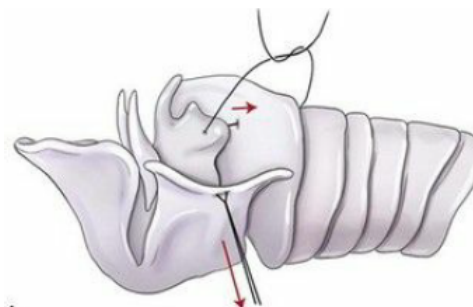
pour détecter une potentielle cause sous-jacente (anomalie neurologique ou hormonale) ou une complication (infection pulmonaire).

Comment la prendre en charge ?

Si le patient ne présente que des signes cliniques modérés (changement de voix, cornage sans détresse respiratoire), une prise en charge médicale peut être satisfaisante dans un premier temps. Il s'agit de privilégier les harnais plutôt que les colliers, de lutter contre le surpoids, et d'éviter les exercices soutenus et les sorties lors de grosses chaleurs.

Lors de détresse respiratoire, une stabilisation en urgence est nécessaire avant une prise en charge chirurgicale.

Le traitement chirurgical est indiqué quand la qualité de vie du patient est altérée. La technique standard est la **latéralisation du cartilage aryténoïde** (cartilage déterminant l'ouverture du larynx). Un fil de suture est placé de manière à tirer un des deux cartilages aryténoïdes afin de maintenir le larynx en permanence en position ouverte.



Tobias et Johnston

Latéralisation du cartilage aryténoïde

Quelles sont les complications et le pronostic ?

Le **pronostic** est généralement **bon** après l'intervention chirurgicale lors d'atteinte héréditaire ou idiopathique, avec une amélioration dans 90% des cas. Le pronostic est **sombre** pour les polyneuropathies. Des **complications** sont observées dans 10 à 55% des cas. L'infection pulmonaire par fausse déglutition est la complication la plus fréquente (8 à 25% des chiens). Peuvent également être observés : de la toux, des régurgitations, une détresse respiratoire persistante, ou un lachage des sutures dans de rares cas. Des séromes ou des hématomes peuvent apparaître sur le site d'intervention.

Quel suivi post opératoire ?

Après l'intervention, il est essentiel de surveiller la récurrence de difficultés respiratoires ou de toux chez votre animal et de restreindre les sorties, en particulier lors de période chaude. L'utilisation d'un harnais est également préconisée.