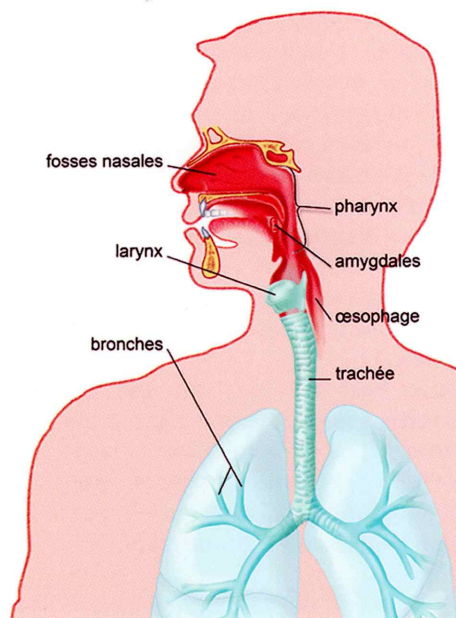


Laryngite / pharyngite

Laryngite et pharyngite :
des troubles de la gorge
fréquents.
Tentons de mieux
comprendre leurs causes,
mécanisme
et prise en charge.



INDISPENSABLES RAPPELS !

Le pharynx : carrefour entre les voies respiratoires et digestives

Le pharynx s'étend de la bouche à l'œsophage. Les contractions réflexes de ce long conduit musculaire et membraneux permettent aux liquides et aliments que nous avalons de descendre vers l'œsophage tout en bloquant en même temps les voies respiratoires : c'est la **déglutition**.

Le pharynx est également **essentiel à la respiration** puisqu'il permet le **passage de l'air vers le larynx et les poumons**.

Le larynx, siège des cordes vocales

Le larynx est un petit organe en forme de cylindre creux situé dans la gorge, entre le pharynx et la trachée. C'est là que se situent l'épiglotte et les cordes vocales. Il assure la **phonation**, autrement dit la production des sons (voix).

Lorsque nous parlons, l'air en provenance de la trachée passe dans le larynx et fait vibrer la muqueuse des cordes vocales. Ces dernières produisent un son qui résonne dans les cavités du pharynx et du nez.

La nature est prévoyante et, pour éviter que les aliments et liquides que nous avalons ne fassent « fausse route » et se dirigent vers les voies respiratoires, des réflexes de protection sont déclenchés : les cordes vocales se referment et l'épiglotte se rabat. Les aliments descendent ainsi directement dans le pharynx, sans risquer de passer dans la trachée et les poumons.

PHARYNGITE, NOM SAVANT POUR L'ANGINE...

La pharyngite, comme son nom l'indique, est une inflammation des muqueuses tapissant le pharynx. Elle est communément appelée angine ou tout simplement mal de gorge.

Elle est due soit à une infection, soit indirectement à une augmentation de la sécrétion de mucus au niveau des cavités nasales qui coule dans la gorge et l'irrite. Lorsqu'elle est associée à une atteinte nasale, on parle de **rhinopharyngite**.

La pharyngite aiguë associe des sensations désagréables de picotements et de brûlures dans la gorge, exacerbées le matin au lever ou à la déglutition, et s'accompagne volontiers de fièvre.

L'intérieur de la gorge peut être rouge (angine rouge ou érythémateuse) avec de grosses amygdales touchées par l'inflammation, ou tacheté de points blancs (angine blanche) avec des amygdales parfois recouvertes d'un enduit blanchâtre, voire même recouvertes d'un abcès.

Souvent il existe des ganglions au niveau du cou, de la nuque et sous les oreilles.

Il est important de **consulter le médecin** qui établit le diagnostic et, à l'aide d'un test simple et strictement indolore (Test de Diagnostic Rapide, TDR), détermine en

2 minutes si l'angine est virale ou bactérienne. Le traitement est adapté en fonction du résultat et des **antibiotiques sont prescrits lorsque l'origine est bactérienne (le germe streptocoque est très fréquent)**.

En effet une angine bactérienne non soignée peut entraîner des complications graves telles que le rhumatisme articulaire aigu (maladie inflammatoire du cœur et des articulations) ou la néphrite qui affecte le rein, même si ces pathologies sont désormais exceptionnelles en France métropolitaine.

Dans tous les cas le traitement comprend localement des gargarismes ou des pulvérisations de collutoire pour soulager le mal de gorge et désinfecter la bouche et, par voie générale, des médicaments contre la douleur, l'inflammation et la fièvre.

LARYNGITE AIGÛE ET EXTINCTION DE LA VOIX

Lorsque le larynx est inflammatoire, il devient rouge, gonflé et douloureux : c'est la laryngite. L'inflammation empêche les cordes vocales de se mouvoir et de vibrer librement au passage de l'air. Parler devient douloureux, la voix est rauque ou éteinte.

C'est une affection fréquente, caractérisée par des **troubles de la voix** (dysphonie) qui devient enrouée, voire une aphonie, accompagnés une toux sèche et rauque avec parfois une fièvre élevée. Elle est liée à une infection volontiers virale (rhume, grippe, bronchite, rougeole...) ou à une irritation (utilisation excessive de la voix, voix surmenée...).

Elle s'améliore en quelques jours sous traitement médical (anti-inflammatoire léger, aspirine ou paracétamol contre la fièvre et anti douleur si nécessaire) et en mettant la voix au repos.

Généralement bénigne chez l'adulte dont les voies aériennes sont trop larges pour être obstruées, elle peut être grave et constituer une **urgence chez l'enfant de moins de 5 ans**, en raison de la gêne respiratoire et du risque d'asphyxie par obstruction qu'elle entraîne.



60 à 90 % des angines sont d'origine virale.

Pharyngite et laryngite aiguës : évolution favorable en **3 à 4 jours**.

9 millions de pharyngites diagnostiquées **chaque année en France**.

TDR :
Test de diagnostic rapide
(pour déterminer l'origine virale ou bactérienne de l'angine en seulement 2 min) :
fiabilité supérieure
à **95 %**.

Pic de laryngite chez l'enfant :
entre **7 et 36** mois.

LARYNGITE DE L'ENFANT : LA VIGILANCE S'IMPOSE

Le danger est dû à l'étroitesse du larynx chez l'enfant et ce d'autant plus qu'il est jeune.

La maladie est généralement consécutive à une rhinopharyngite et, dans sa forme grave, la respiration devient difficile et bruyante. L'enfant a du mal à avaler et à inspirer, sa toux est rauque, douloureuse, violente et sa voix enrouée. Souvent une fièvre élevée complète le tableau.

Une **prise en charge médicale immédiate** s'impose. La détresse respiratoire nécessite un **diagnostic rapide** avec une éventuelle mobilisation des secours pour un transfert d'urgence à l'hôpital et un suivi spécialisé (intubation trachéale, trachéotomie...).

Dans tous les cas, une **surveillance étroite** s'impose durant les premières heures. Les parents doivent avant tout s'efforcer de **rassurer** l'enfant, l'angoisse et l'agitation ne faisant qu'augmenter son impression d'étouffement et d'asphyxie.

Il est important de ne pas allonger l'enfant, de le laisser assis donc et de le mettre dans **un lieu où l'air est humide** comme une salle de bain avec les robinets d'eau chaude ouverts à fond, ou dans la cuisine, à proximité d'une casserole dans laquelle de l'eau bout ou encore à côté d'une cocotte minute.

Les formes les plus simples régressent habituellement avec la prescription de corticoïdes sur une courte durée, éventuellement de l'adrénaline en aérosol, le traitement symptomatique de la fièvre (aspirine et paracétamol) en association – ou non – à une antibiothérapie en fonction du contexte infectieux.

QUAND PHARYNGITE ET LARYNGITE DEVIENNENT CHRONIQUES

Ces inflammations persistantes entraînent des douleurs locales intermittentes dans la gorge et à la déglutition, la sécheresse de l'arrière gorge obligeant la personne à se racler régulièrement la gorge en cas de pharyngite chronique et la voix étant cassée et éteinte en cas de laryngite chronique.

Cette dernière survient généralement à l'occasion d'un surmenage de la voix (chanteurs, enseignants...), ou, et c'est le cas pour les laryngites comme des pharyngites, lorsqu'il y a inhalation de produits irritants, ou infections à répétition (sinusites chroniques), allergies respiratoires, ou encore chez les fumeurs et les personnes faisant une consommation excessive d'alcool.

Pharyngite et laryngite chroniques peuvent aussi être en rapport avec un reflux acide de l'estomac vers le larynx (reflux gastro laryngé). Elles nécessitent dans ce cas un traitement spécifique avec des conseils alimentaires appropriés et la prescription de médicaments contre le reflux.

Il n'y a pas de traitement particulier pour la laryngite ou la pharyngite chronique si ce n'est, bien entendu, de **supprimer les facteurs de risque** : sevrage tabagique en premier lieu, éducation/rééducation de la voix en cas de sollicitation excessive.

Mais attention, la **laryngite chronique** entraîne parfois une affection de la muqueuse qui constitue une **lésion pré cancéreuse**, risquant elle-même, dans certains cas, d'évoluer ultérieurement vers un cancer du larynx. Son diagnostic impose donc une attitude préventive et une surveillance régulière (avec biopsie de contrôle) par l'oto-rhino-laryngologiste (ORL).

→ L'essentiel

• Trucs et astuces

- Ne pas solliciter la voix cela veut dire aussi éviter de chuchoter !
- **Sucer des pastilles** stimule la production de salive qui lubrifie et calme les muqueuses enflammées. C'est donc un petit moyen utile à ne pas négliger en cas de douleur pharyngée ou laryngée.
- Les cordes vocales ont besoin d'humidité : **boire abondamment du thé, de la tisane ou de l'eau**, appliquer des compresses chaudes et humides sur la gorge, utiliser un **humidificateur d'atmosphère** (40 % d'humidité) ou inhaler de la vapeur (placer le visage au dessus d'un bol d'eau très chaude plusieurs fois par jour) aident à soulager la gorge.