

DOSSIERS DU MOMENT

LEVOTHYROX

VACCINATION

FINANCEMENT DE LA SANTÉ

PLAN DÉSERTS

SEXISME



(javascript:;)

PNEUMOLOGIE (ACTUS-MEDICALES/PNEUMOLOGIE)

22ème Cplf : les apports de la rééducation linguale dans le traitement des apnées du sommeil

Par Corinne Tutin le 23-02-2018



De plus en plus utilisée aujourd'hui, la rééducation linguale peut améliorer les symptômes obstructifs chez certains patients apnéiques.

"Mise en place il y a plus de 50 ans par une kinésithérapeute, Maryvonne Fournier, la rééducation linguale intéresse aujourd'hui les pneumologues et les médecins ORL pour traiter les patients atteints d'apnée du sommeil, qu'ils bénéficient ou non d'un appareillage de pression positive continue (PPC) ou d'une orthèse d'avancée mandibulaire", explique Jérôme Potenza,

kinésithérapeute à Saint-Martin de Seignanx (40), et secrétaire adjoint de la Société internationale de kinésithérapie linguale (Sikl, www.sikl.fr (<http://www.sikl.fr>)). "La règle d'or est une bonne ventilation nasale au repos, à l'effort le jour et la nuit et pour cela il faut une langue fonctionnelle", complète-t-il.

La position physiologique de la langue dans le palais se situe normalement pointée au palais en arrière des incisives. Cependant, de nombreux adultes ou enfants présentent une malposition de la langue, responsable entre autres d'une ventilation buccale, la langue se retrouvant basse et étalée. Cette ventilation buccale entraîne une inflammation des voies aériennes supérieures (air froid, pollué et sec) chronique responsable de problèmes ORL voire d'un collapsus des voies aériennes supérieures (majoré la nuit par l'hypotonie et le décubitus dorsal) ; ce qui favorise l'apparition de ronflements et d'apnées. Lors d'un traitement par orthèse d'avancée mandibulaire, sans rééducation linguale, le contenu va s'étaler de nouveau et faire réapparaître les symptômes.

"Pour les patients traités par PPC notre objectif est de permettre l'utilisation d'un masque nasal plus efficace et supportable grâce à une rééducation linguale et ventilatoire", précise Jérôme Potenza. "La rééducation concerne l'ensemble de la sphère maxillo-faciale. Elle consiste non seulement à apprendre au patient à positionner correctement sa langue au repos, lors de la phonation, de la déglutition, mais aussi à ventiler par le nez, à avoir un tonus labial tel que le contact se fasse sans effort... Cette prise en charge globale passe également par une hygiène nasale correcte avec entre autres des lavements "à grand volume" puisqu'on s'est rendu compte que pour un lavement correct fosses nasales plus cavum il faut quasiment 220 ml".