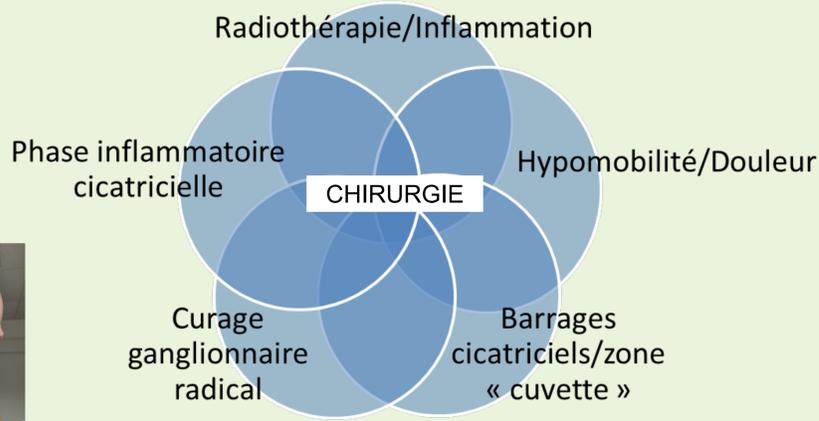


# INTÉRÊT DU TRAITEMENT PAR COMPRESSION DU JABOT POST CHIRURGICAL/ RADIQUE CHEZ LES PATIENTS OPÉRÉS D'UN CANCER ORL

## Nos patients et leurs œdèmes

### Laryngectomies partielles:

glossectomies, mandibulectomies, pharyngectomies partielles... avec reconstruction par lambeau cutané, musculaire, osseux avec ostéosynthèse...



### Laryngectomies totales:

retrait de tout le larynx trachéostomie définitive, +/- lambeau de reconstruction (grand pectoral/ dorsal)



Un œdème pluri factoriel



**Critère d'inclusion :**  
Œdème qui marque avec le Mobiderm

### Effets indésirables :



**Protocole**  
• Essai  
• Confection  
• Consignes  
• Surveillance / Evaluation de l'efficacité

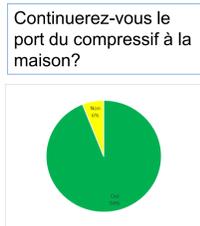
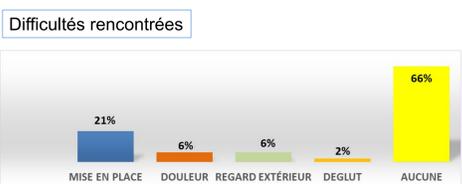
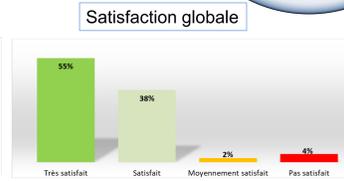
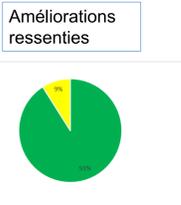
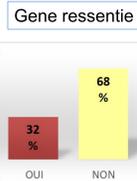
**Critères d'exclusion :**  
• Refus du patient  
• Ecoulements cicatriciels  
• Fragilité cutanée  
• Gêne respiratoire ou à la déglutition lors du port du compressif.

**Critères d'évaluations :**  
• Qualité du pli de peau lors des massages,  
• Amplitudes cervicales,  
• Suivi par photos  
• Questionnaire de satisfaction pour le patient.

Questionnaire de satisfaction donné à la sortie des patients

47 patients inclus de 1 mois à plus d'un an post opératoire avant, pendant ou à distance de la radiothérapie

L'efficacité du port a été évaluée par la qualité du pli de peau lors des massages, les amplitudes cervicales, un suivi photos et un questionnaire de satisfaction pour le patient

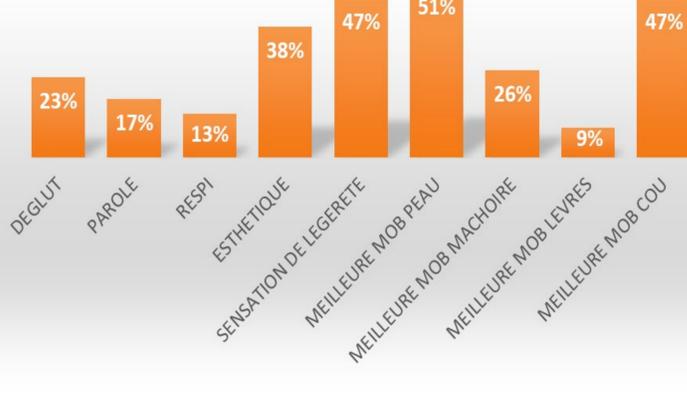


Adaptation du compressif ou retrait temporaire

Mise en place progressive de 30 min à 2X 1h par jour pendant les phases d'éveil et associé à des praxies pour augmenter l'efficacité du drainage. On surveille la tolérance cutanée et l'alimentation per os est interdite pendant la compression.

Un protocole explicatif simplifié est donné aux patients à la livraison de la cagoule, et un autre à l'attention du kinésithérapeute libéral qui suivra le patient à sa sortie.

## Améliorations



avant



après



## Conclusion :

Le port du compressif permet de drainer le jabot et d'augmenter la capacité cutanée maximale.

Le DLM, pratiqué immédiatement après est plus efficace et plus rapide : meilleur accès aux cicatrices et adhérences profondes.

L'assouplissement et le gain en capacité cutanée permettent un accès facilité aux structures sous-jacentes.

La complète la rééducation orthophonique (praxies, déglutition, communication), permet une amélioration esthétique.

Par ailleurs, il pourrait concourir à prévenir la sclérose cutanée, séquelle des brûlures post-radiques à long terme, qui modifie la posture et la mobilité cervicale.

Une étude à plus grande échelle et sur le long terme permettrait de pouvoir confirmer ces résultats.