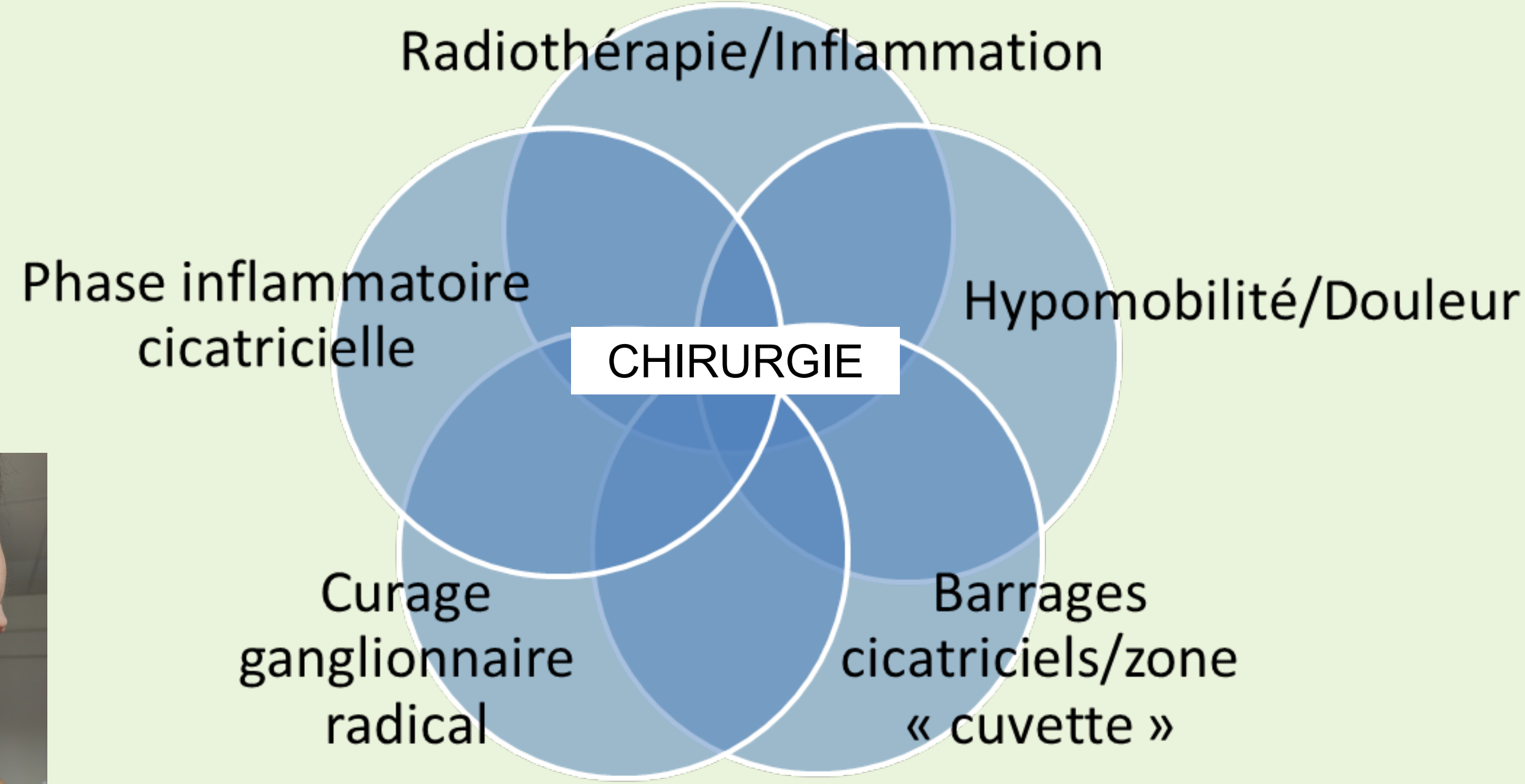


INTÉRÊT DU TRAITEMENT PAR COMPRESSION DU JABOT POST CHIRURGICAL/ RADIQUE CHEZ LES PATIENTS OPÉRÉS D'UN CANCER ORL

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 Mobicom

Critères d'exclusion :

- Refus du patient
- Ecoulements cicatriciels
- Fragilité cutanée
- Gêne respiratoire ou à la déglutition lors du port du compressif.

Protocole

- Essai
- Confection
- Consignes
- Surveillance / Evaluation de l'efficacité

Critères d'évaluations :

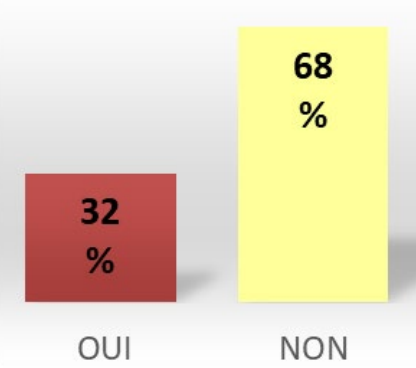
- Qualité du pli de peau lors des massages,
- Amplitudes cervicales,
- Suivi par photos
- Questionnaire de satisfaction pour le patient.

Questionnaire de satisfaction donné à la sortie des patients

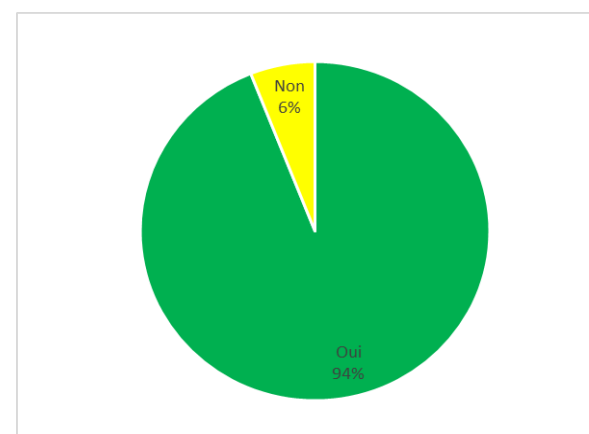
47 patients inclus de 1 mois à plus d'un an post opératoire avant, pendant ou à distance de la radiothérapie

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

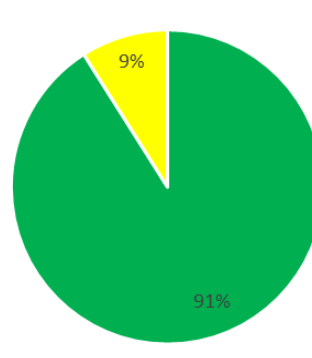
Gêne ressentie



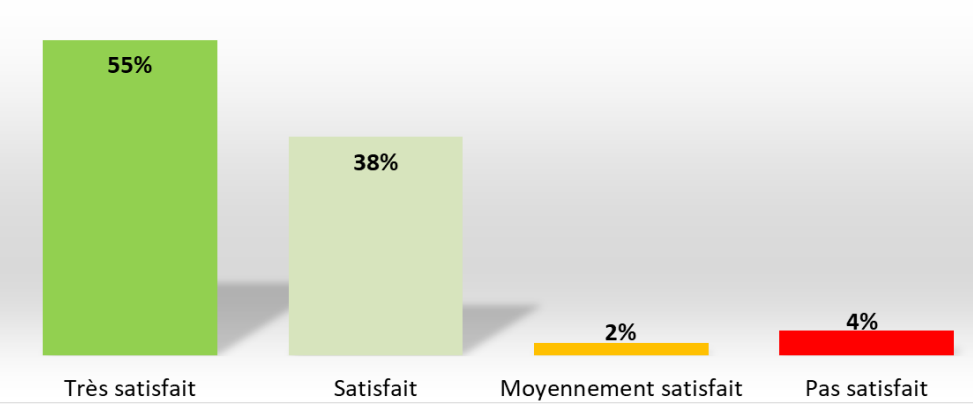
Continuez-vous le port du compressif à la maison?



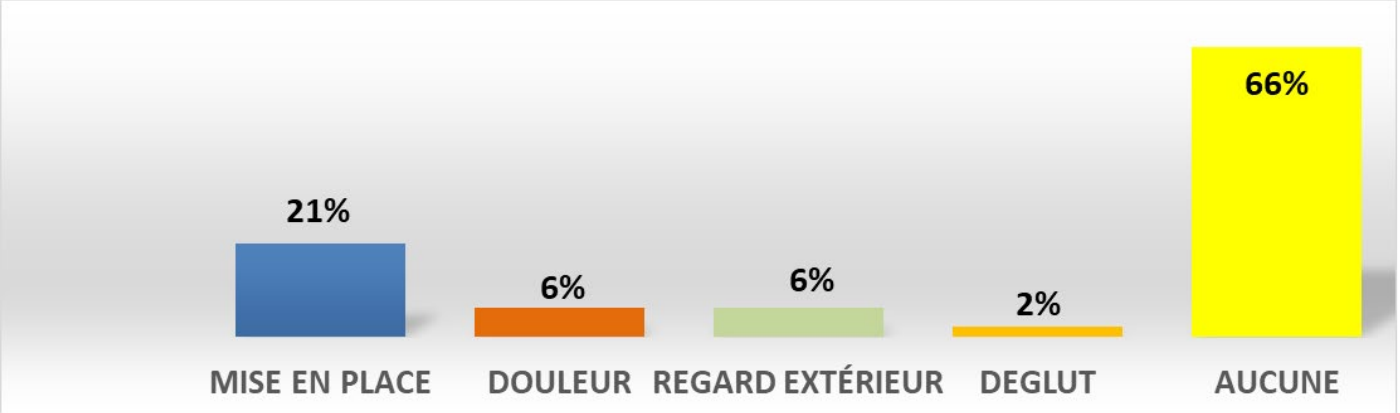
Améliorations ressenties



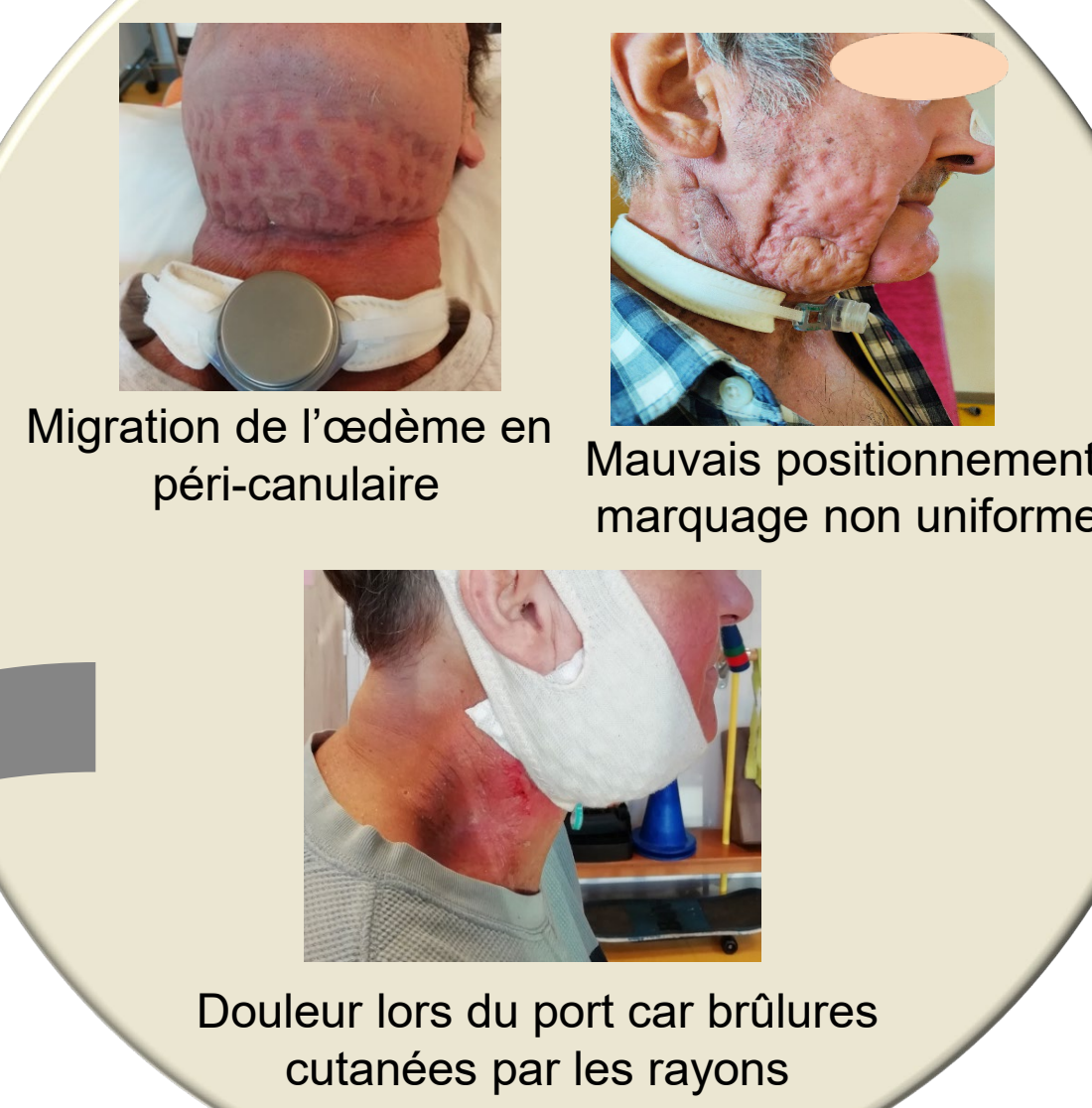
Satisfaction globale



Difficultés rencontrées



Effets indésirables :



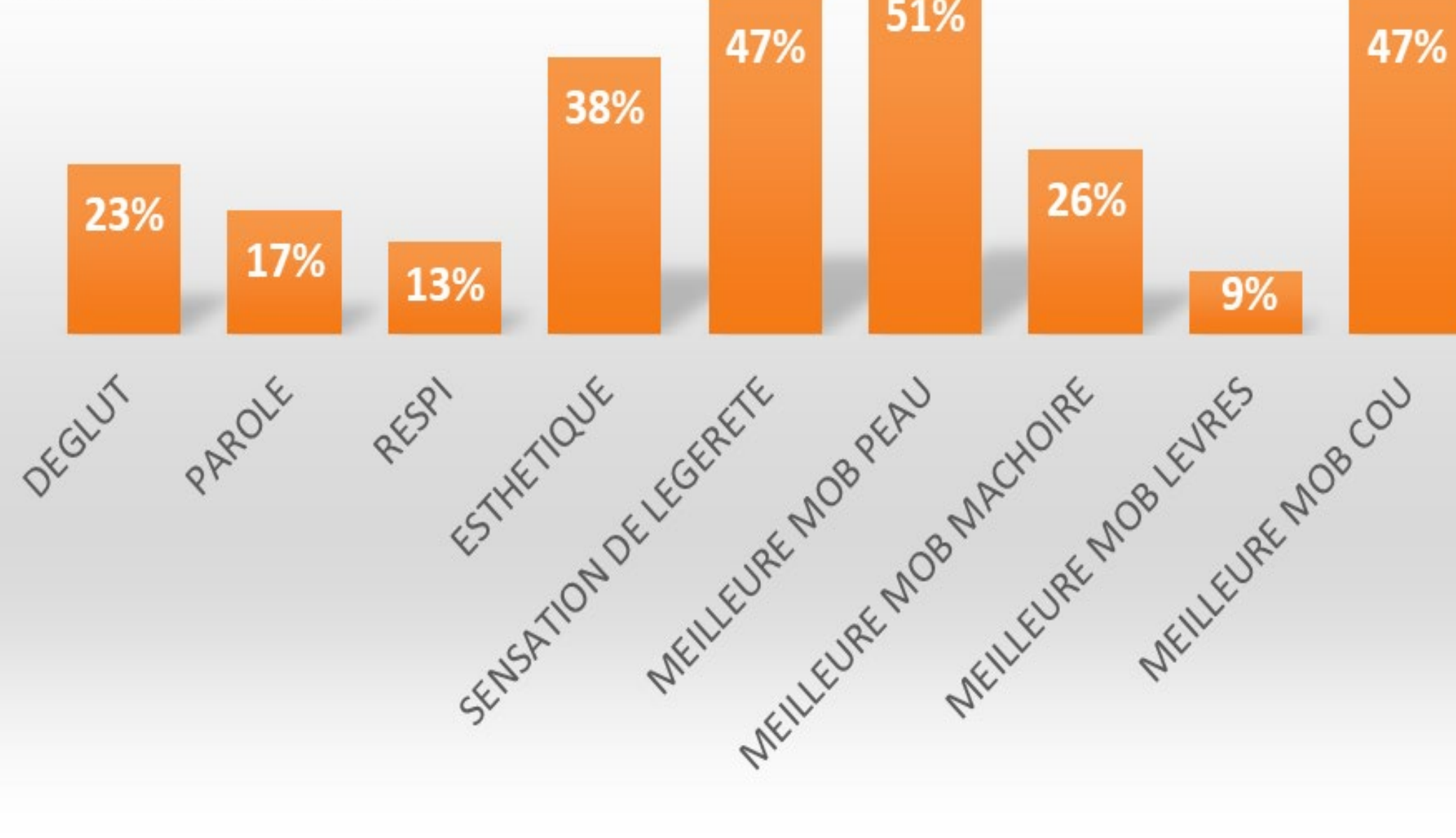
Adaptation du compressif ou retrait temporaire



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 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.