

Dysphagie

(mars 2023)

Explication

La dysphagie, ou difficulté à avaler, doit être considérée comme un signe clair d'une pathologie organique potentiellement sérieuse. Elle justifie donc une évaluation attentive et complète.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Dysphagie oropharyngée
 - a. D'origine structurelle
 - Abscès périamygdalien
 - Pharyngite
 - Tumeur
 - Diverticule de Zenker
 - b. D'origine neuromusculaire
 - Système nerveux central (p. ex. accident vasculaire cérébral)
 - Nerfs crâniens (p. ex. sclérose latérale amyotrophique)
 - Myopathies systémiques (p. ex. dermatomyosite)
 - c. Xérostomie
- Dysphagie œsophagienne
 - a. Obstruction mécanique
 - Intrinsèque

- a. Obstruction intermittente (p. ex. anneau œsophagien inférieur, diaphragme muqueux)
 - b. Obstruction progressive (p. ex. carcinome, sténose peptique)
 - c. Corps étranger
 - d. Œsophagite à éosinophiles
- Extrinsèque (p. ex. masse médiastinale)
- b. Trouble neuromusculaire
 - a. Intermittent (p. ex. spasme œsophagien diffus)
 - b. Progressif (p. ex. sclérodermie, achalasie)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une dysphagie, le candidat devra distinguer les causes oropharyngées des causes œsophagiennes et établir un plan de prise en charge fondé sur la cause sous-jacente de la maladie et la gravité des symptômes.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une dysphagie, le candidat devra

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. la détermination, en partant de l'anamnèse, à savoir s'il s'agit vraisemblablement d'une dysphagie oropharyngée ou encore d'une dysphagie œsophagienne basse ou haute;
 - b. l'identification des caractéristiques d'une dysphagie œsophagienne évoquant des troubles sous-jacents précis;
 - c. la détermination du risque de complications;
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment la détermination à savoir si des examens spécifiques s'avèrent nécessaires (p. ex. gorgée barytée, endoscopie);
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés;
 - b. anticiper les complications à court, à moyen et à long terme (p. ex. aspiration).