FICHE D'IMPACT :
Les affections des voies respiratoires supérieures

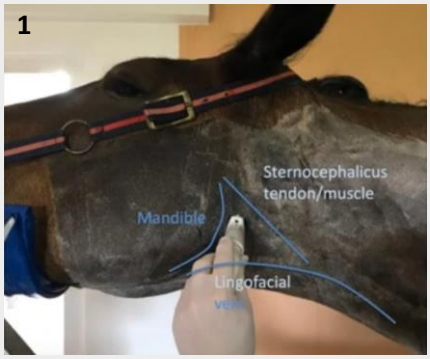
Webinaire du 19/07/19
Fabrice ROSSIGNOL, DVM
Emmanuelle VAN ERK, DVM
Olivier GEFFROY, DVM

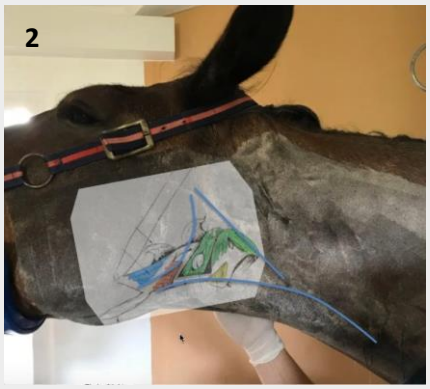
Échographie du larynx

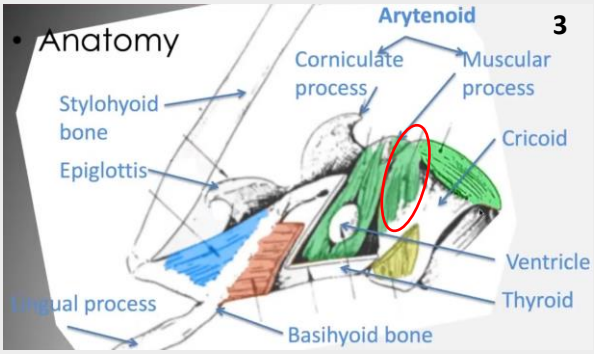
L'examen complémentaire au repos le plus sensible pour une **hémiplégie laryngée**. Permet également de révéler une **chondrite aryténoïdienne** ou une **dysplasie**.

Principe :

- Le muscle crico-aryténoïdien dorsal, le muscle crico-aryténoïdien latéral et le muscle vocal (*tous les trois en vert, respectivement du plus caudal au plus rostral* ***(3)***) sont tous innervés par le **nerf laryngé récurrent**
- La dégénérescence du **muscle crico-aryténoïdien latéral** (hyperéchogène) plus facile à imager (*cercle rouge* ***(3)***) va donc indirectement refléter la dégénérescence du **muscle crico-aryténoïdien dorsal** responsable de l'hémiplégie laryngée



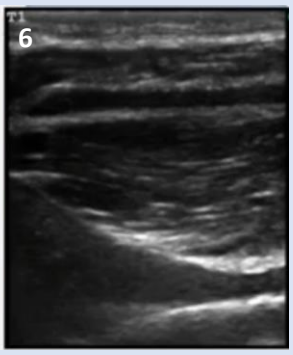




@CliniquedeGrobois

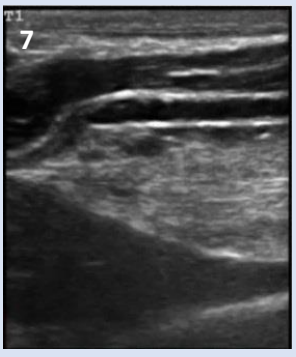
Réalisation :

- Sonde linéaire ou micro convexe de 10 à 12 mHz (7 mHz acceptable).
- Nécessité de sédater, tondre (*idéalement*) et maintenir la tête en extension
- Abord latéral en coupe transversale **(1)**, toujours comparer les lésions **(7)** avec le côté sain **(6)**



Fibrose caractéristique en cas d'hémiplégie laryngée →

@CliniquedeGrobois



Remarques :

- A l'échographie, le cartilage aryténoïde peut présenter quelques îlots hyperéchogènes normaux. S'ils sont très épais, très denses et que le contour est modifié → **chondrite**.
- L'échographie en coupe longitudinale permet de visualiser l'articulation crico-thyroïdienne. Si celle-ci est visible, une **dysplasie** peut être exclue.

Réalisation : Lorna GUENIOT, DVM