

Evaluation de l'impact vocal du geste chirurgical de thyroïdectomie

Encadrants : Nathalie Henrich, Christophe Savariaux (Département Parole et Cognition, GIPSA-lab, Grenoble)

Partenaires : - Pr. Philippe Chaffanjon, Dr. Sébastien Guigard - Clinique Chirurgie Thoracique, Vasculaire et Endocrinienne du Pôle Cardiovasculaire et thoracique (P04), CHU Grenoble

- Dr. Jocelyne Sarfati, ORL Phoniatre, Grenoble

- Claire Lalevée, docteur en Sciences de Langage et étudiante en orthophonie

Description

L'ablation partielle ou totale des glandes thyroïdiennes est un geste chirurgical à risque pour la fonction laryngée, car le chirurgien passe à proximité des nerfs laryngés récurrent ou supérieur. Des études récentes se sont intéressées à l'incidence, la nature, la sévérité et la durée des éventuelles complications vocales après chirurgie des glandes thyroïdiennes et para-thyroïdiennes sur un grand nombre de patients (Debruyne et al., 1997 ; Meek et al., 2008 ; Van Lierde et al., 2010). Ces études réalisées sur un grand nombre de patients montrent que, même si des variations de qualité vocale sont observées dans les premiers jours qui suivent l'opération (fréquence fondamentale qui diminue, par exemple), les patients retrouvent leur qualité vocale pré-opératoire au plus tard 3 mois après l'opération dans le cas où les nerfs laryngés n'ont pas été atteints.

Ces études se limitent à une évaluation vocale menée sur une voyelle tenue. Qu'en est-il des réelles capacités à parler et chanter du patient ? Pour tenter de répondre à cette question, une étude longitudinale a été entreprise au CHU de Grenoble sur 80 patients, par une équipe pluri-disciplinaire comprenant deux chirurgiens et un médecin interne, une phoniatre, un chercheur et un ingénieur de recherche. Elle combine une évaluation pré- et post-opératoire des possibilités vocales parlées et chantées du patient, du comportement fonctionnel laryngé par endoscopie et du ressenti du patient, avec le détail du déroulement avéré de l'opération. L'objectif de cette étude est de quantifier l'impact vocal du geste chirurgical de thyroïdectomie, afin de mieux en comprendre les conséquences sur la santé vocale et pouvoir proposer un suivi adapté selon le patient. L'objectif du stage est d'analyser la base de données recueillie en rapport avec différents paramètres vocaux susceptibles d'être altérés par le geste chirurgical: hauteur fondamentale de la voix parlée, intensité vocale, gestion de la pression sous-glottique, durée de phonation, étendue en fréquence et intensité de la voix chantée, adaptation de la parole à la lecture d'un texte, justesse d'une mélodie chantée. Ces analyses seront mises en relation avec le bilan opératoire de chaque patient et son évaluation fonctionnel laryngé par endoscopie.

Compétences

Aucune compétence particulière n'est requise, mais des connaissances en phonétique seront appréciées. Les analyses se feront à l'aide de logiciels (type Praat, Phonedit, ou Matlab) et les données seront traitées sous Excel.

Niveau : bac+4, bac+5.

Durée : 4 à 6 mois.

Rémunération : 1/3 SMIC

Possibilité de poursuite en thèse : oui

Références bibliographiques

Debruyne, F.; Ostyn, F.; Delaere, P. & Wellens, W. (1997), 'Acoustic analysis of the speaking voice after thyroïdectomy.', *J Voice* 11(4), 479--482.

Meek, P.; Carding, P. N.; Howard, D. H. & Lennard, T. W. J. (2008), 'Voice change following thyroid and parathyroid surgery.', *J Voice* 22(6), 765--772.

Van Lierde, K.; D'Haeseleer, E.; Wuyts, F. L.; Baudonck, N.; Bernaert, L. & Vermeersch, H. (2010), 'Impact of thyroïdectomy without laryngeal nerve injury on vocal quality characteristics: an objective multiparameter approach.', *Laryngoscope* 120(2), 338--345.