

G. Le Pape¹, D. Lazard¹, C. Tressalet², C. Pillot-Loiseau^{1,5}

Paris, France : ¹Institut Arthur Vernes, Service ORL ²AP-HP, Hôpital Avicenne, Service de chirurgie endocrinienne ⁵Laboratoire de Phonétique et Phonologie UMR 7018 CNRS, Université Paris 3 Sorbonne Nouvelle.
Les auteurs n'ont pas de conflit d'intérêt

Objectifs

Patients et Méthodes

Les conséquences phonatoires d'une lésion du Nerf Laryngé Supérieur (NLS+) après thyroïdectomie ont longtemps été négligées, le diagnostic étant souvent difficile et retardé.

Le but de cette étude a été d'évaluer objectivement le retentissement acoustique sur la modulation vocale, et subjectivement le ressenti des patients.

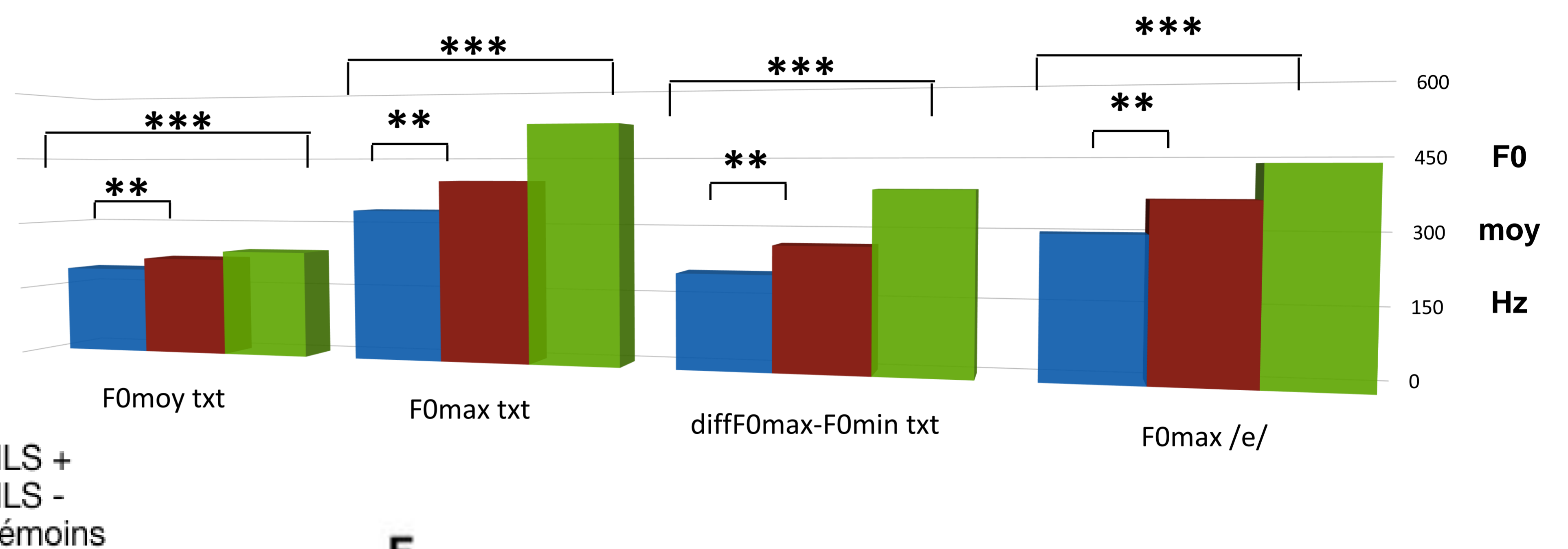
Les voix de 30 femmes NLS+ ont été comparées à 30 autres sans modifications post-chirurgicales (NLS-), et à 30 témoins.

Les fréquences fondamentales (F0) et l'étendue vocale ont été mesurées. Le ressenti a été évalué par le *Voice Handicap Index* (VHI).

RESULTATS

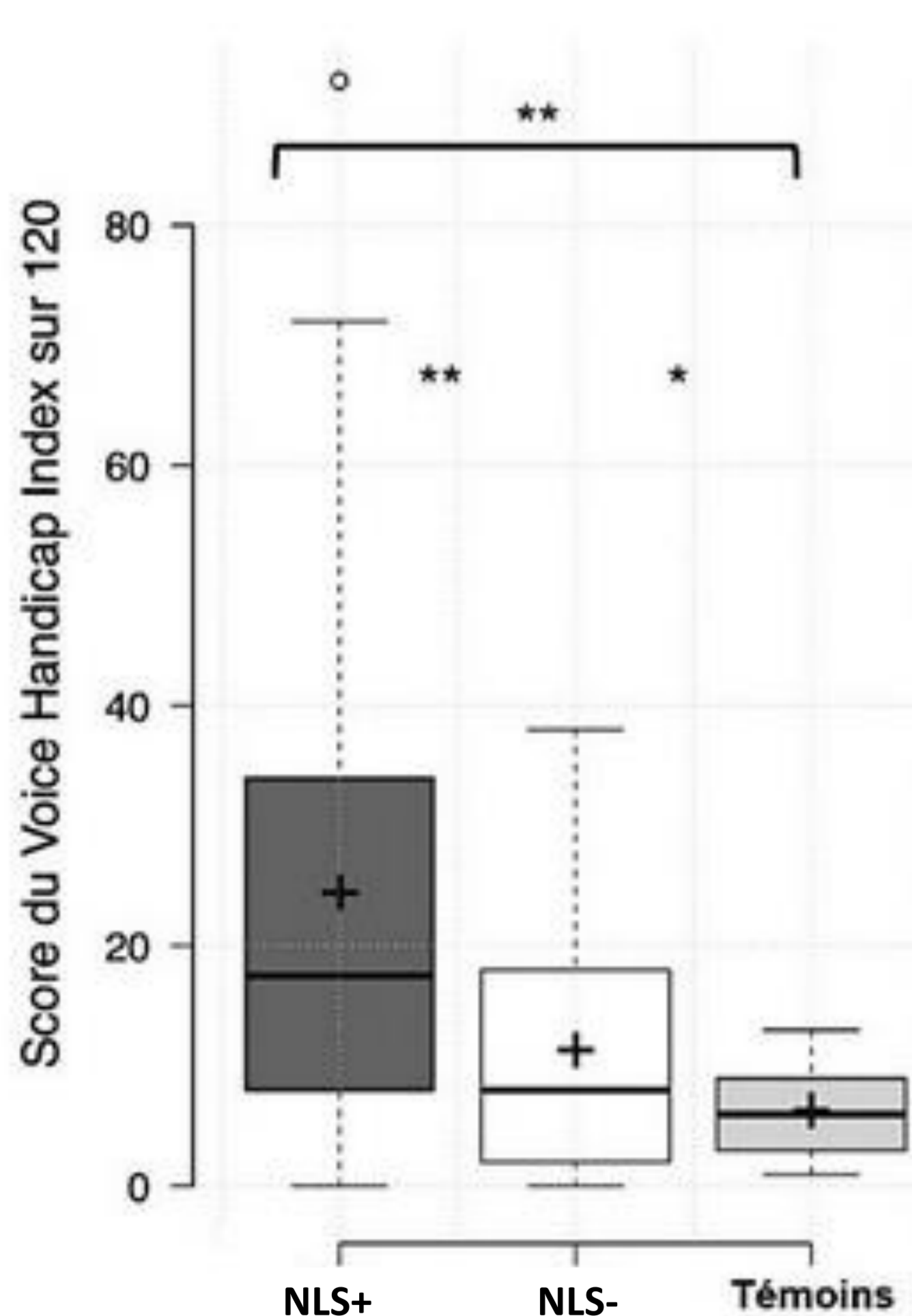
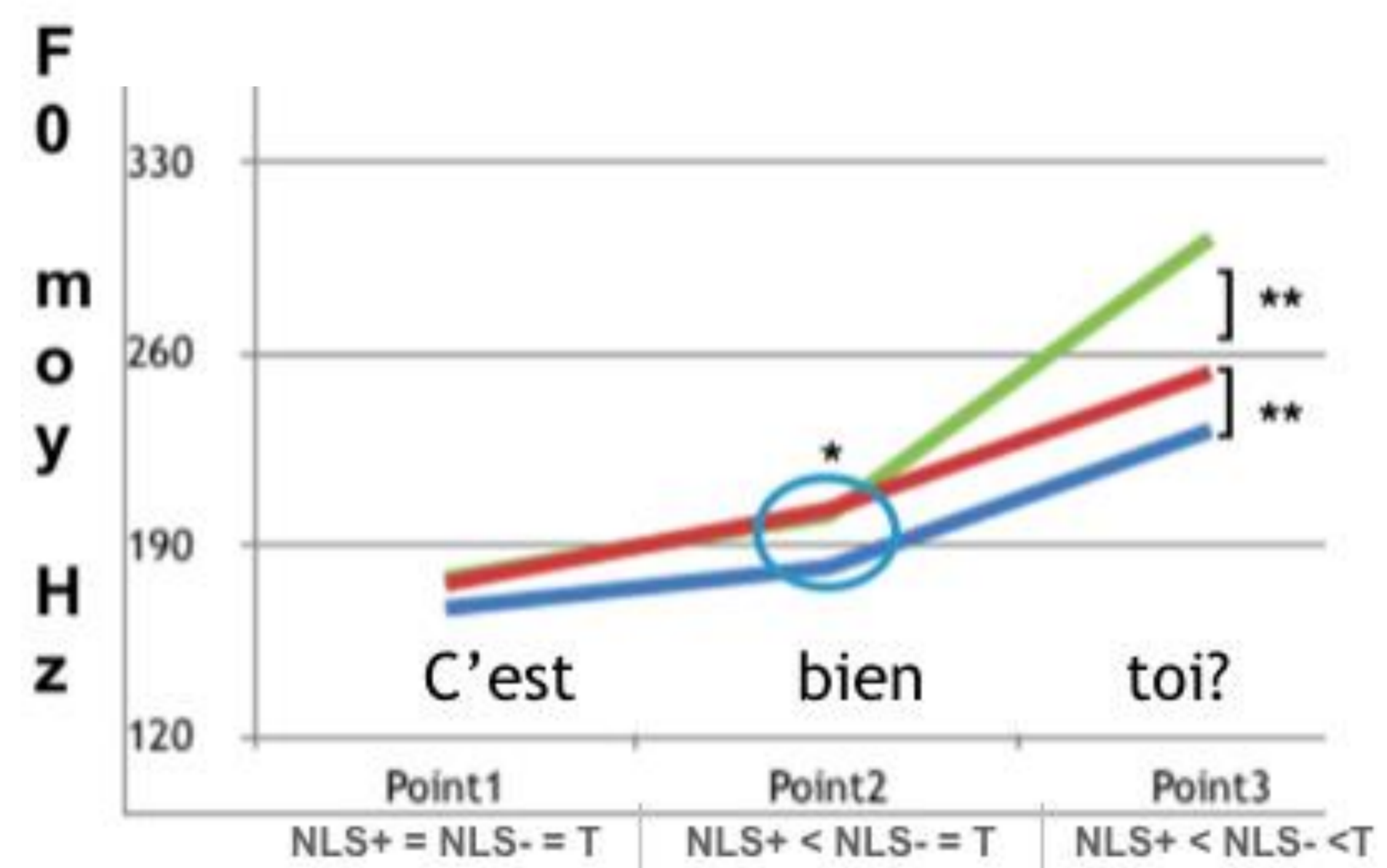
Comparaison des fréquences fondamentales (F0) moyennes, maximales et minimales lors d'un texte lu et l'émission de la voyelle « é »

Les patients NLS+ présentent **des déficits des différentes F0 et de l'étendue vocale**

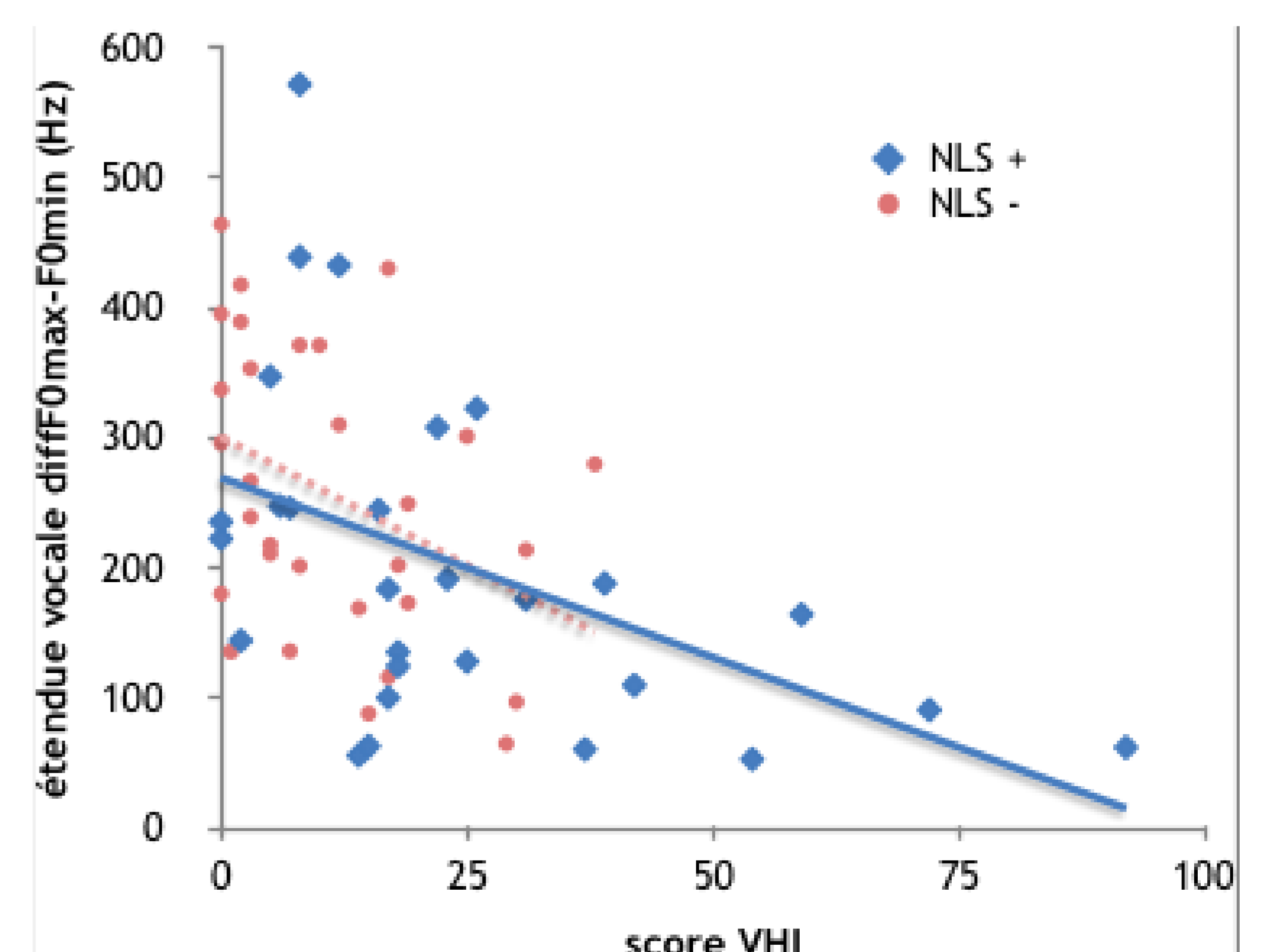


Patron intonatif d'une question : « C'est bien toi ? »

Rythme modifié chez les NLS+ dès le milieu de la phrase : diminution de la modulation



Handicap vocal majoré chez les NLS+ et corrélés à la diminution de l'étendue vocale



DISCUSSION / CONCLUSION

Le **diagnostic clinique d'atteinte du NLS** pourrait être facilité par la réalisation, en plus de l'examen ORL, de ces simples **tâches vocales** et la quantification du handicap vocal grâce au **VHI**.