

Abstract

Le syndrome de Ortner ou syndrome cardiovocal est une cause rare de dysphonie liée à une paralysie du nerf laryngé récurrent gauche, faisant suite à une compression d'origine cardiovasculaire

Objectifs

Etudier une cause rare de dysphonie causé par une pathologie cardio-vasculaire

Méthodes et Matériels

Nous rapportons une nouvelle observation de ce syndrome causé par un énorme anévrisme de l'isthme aortique chez un patient de 39 ans.

Résultats

- Un patient de 39 ans, sans antécédents particuliers
- Les signes fonctionnels: une dysphonie isolée évoluant pendant 1 an.
- L'examen oto-rhino-laryngologique: la laryngoscopie indirecte révélait une paralysie de la corde vocale gauche, sans lésion objectivée.
- Une tomodensitométrie cervico-thoracique: un faux anévrisme partiellement thrombosé de l'isthme aortique de 38 mm de grand axe pouvant expliquer un conflit avec le nerf laryngé récurrent gauche et qui réalise un effet de masse avec légère compression de la bronche souche gauche.

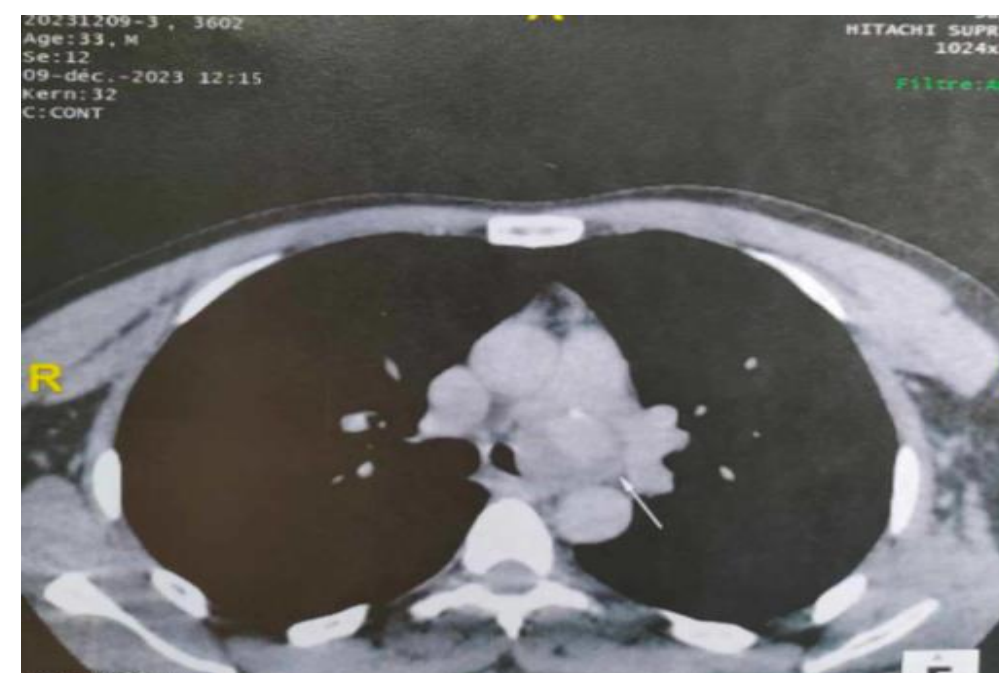


Figure: TDM en coupe axiale et coronale montrant un faux anévrisme partiellement thrombosé de l'isthme aortique pouvant expliquer un conflit avec le nerf récurrent gauche à sa naissance. Il réalise également un effet de masse sur la bronche souche gauche

- L'examen cardio-vasculaire: une hypertension artérielle à 160/100 mmHg , pouls périphériques présents et symétriques. Le reste de l'examen cardiovasculaire et somatique était sans anomalies.
- Le bilan biologique : pas de syndrome inflammatoire.
- Le bilan étiologique de l'anévrisme : négatif
- Le traitement : un traitement chirurgical a été proposé mais a été refusé par le patient et sa famille. Nous nous sommes alors contentés d'un traitement médical et d'une surveillance clinique et radiologique.

Conclusion

-La paralysie récurrente des cordes vocales ne constitue pas uniquement une entité pathologique isolée, mais peut également être le symptôme d'autres affections, notamment des troubles cardiovasculaires.

-La paralysie du nerf laryngé récurrent gauche induite par une pathologie cardiovasculaire, telle qu'une hypertrophie de l'oreillette gauche, une dilatation de l'artère pulmonaire gauche ou un anévrisme de l'aorte thoracique, est communément désignée sous le terme de syndrome d'Ortner, ou syndrome cardiovocal.

-Les anévrysmes de l'aorte thoracique sont généralement asymptomatiques.

-Le diagnostic repose sur la présentation clinique (enrouement de la voix associée à une paralysie de la corde vocale gauche à la laryngoscopie indirecte) et l'aspect aortographique de la tomodensitométrie.

-La principale approche chirurgicale de la paralysie unilatérale des cordes vocales est la médialisation de la corde vocale affectée ainsi la ré-innervation laryngée est une autre approche intéressante de la paralysie unilatérale des cordes vocales

-La prise en charge médicale et chirurgicale dépend fortement de l'atteinte nerveuse mais aussi de l'atteinte vasculaire et de la comorbidité du patient.

Références

- Bad et al, une dysphonie révélant un anévrisme de l'isthme Aortique : le syndrome cardiovasculaire d'ortner à propos d'un cas. Dakar Med. 2024;68(1)
- Verma et al , Ortner's syndrome: A systematic review of presentation, diagnosis and management, Intractable & Rare Diseases Research. 2023 Volume 12 Issue 3 Pages 141-147