



ÉVALUATION DE LA PERTINENCE DES PROTECTEURS TRACHÉAUX CHEZ LES PATIENTS AYANT EU UNE LARYNGECTOMIE TOTALE

Les services d'orthophonie du CHUM et du CHU de Québec-Université Laval (CHU) devraient-ils, dans le cadre du Programme d'aide à la communication (SAL-PAC) et des services offerts aux laryngectomisés, élargir l'offre de protecteurs trachéaux aux adultes ayant eu une laryngectomie totale ?

Pourquoi porter un protecteur trachéal à la suite d'une laryngectomie ?

- Assurer à l'air inspiré une température et un degré d'humidité suffisants
- Limiter l'entrée de corps étrangers ou de polluants dans les voies respiratoires

Différents types de protecteurs trachéaux existent :

- filtres en tissu maison ou commerciaux (exemple : bavette de type Buchanan)
- protecteurs en mousse (exemple : Laryngofoam)
- filtres échangeurs de chaleur et d'humidité (aussi appelés filtres « ECH » ou « HME » en anglais)
- valves de phonation mains libres munies ou non d'un filtre ECH

Les services aux laryngectomisés et le Programme d'aide à la communication (SAL-PAC)

- 1 830 patients laryngectomisés inscrits en 2020-2021 (75 % au CHUM et 25 % au CHU)
- Les protecteurs trachéaux de type filtre en mousse (Laryngofoam) représentent 86 % des modèles proposés par le SAL-PAC, tandis que ceux de type filtre en tissu maison ou de type bavette (protecteur Buchanan) comptent pour moins de 10 %
- Filtres ECH offerts à quelques patients suivis au CHUM

Le port d'un protecteur trachéal est une pratique clinique rationnelle, mais appuyée par des preuves de faible qualité

- Peu de guides de pratique clinique validés par des preuves scientifiques;
- Selon les données de l'enquête terrain réalisée au CHUM et au CHU :
 - pas d'outils cliniques de bonne qualité permettant de guider le choix des protecteurs trachéaux à utiliser selon le contexte clinique
 - choix du type de protecteurs trachéaux appropriés varie selon les préférences individuelles et l'expérience des cliniciens
- Peu d'études portent sur la comparaison des différents types de protecteurs trachéaux entre eux.
- Peu ou pas d'étude sur l'efficacité et la sécurité des filtres en tissu, des protecteurs en mousse ou des valves de phonation mains libres.

- Les résultats d'études de faible qualité sur les filtres ECH suggèrent :
 - augmentation de la température et du taux d'humidité à l'intérieur de la trachée
 - diminution du nombre d'épisodes de toux et d'expectoration forcée de mucus
 - amélioration de la phonation et de la qualité de la voix
 - irritation ou infection de la peau autour de la trachéostomie possible
 - majorité d'études financées par l'industrie

L'utilisation d'un protecteur trachéal dès la période postopératoire immédiate est une pratique clinique à mieux documenter

- Les données de trois études suggèrent que le port d'un filtre ECH après la chirurgie pourrait :
 - diminuer la fréquence des épisodes de toux
 - diminuer le risque de bouchon muqueux
 - permettre d'amorcer plus tôt la rééducation pulmonaire des patients

Plusieurs enjeux à considérer dans l'offre de protecteurs trachéaux du programme SAL-PAC

- Critères de sélection pour le type de protecteur trachéal à utiliser selon la condition clinique du patient
- Rôle des membres de l'équipe clinique dans le choix d'un type de protecteur trachéal
- Opportunité d'effectuer de la recherche clinique sur l'utilisation des protecteurs trachéaux
- Harmonisation des pratiques cliniques entre le CHUM et le CHU
- Évaluation de l'impact budgétaire de l'ajout de nouveaux types de protecteurs trachéaux à l'offre de service

RECOMMANDATIONS DE L'UETMIS

- ➔ Maintenir les indications cliniques documentées en 2018 concernant l'utilisation des protecteurs trachéaux chez les personnes laryngectomisées.
- ➔ Ne pas introduire, en dehors d'un contexte de recherche clinique, l'usage des protecteurs trachéaux pendant la période postopératoire immédiate.
- ➔ Clarifier certains éléments en lien avec les critères d'attribution des protecteurs trachéaux, l'évaluation de la pratique clinique et la mise en place de protocoles de recherche.



Pour consulter les rapports d'évaluation complet :

Rapport publié en 2018 : [RAP_05-18_Protecteurs_trachéaux](#)

Rapport publié en 2021 : [RAP_05-21_Protecteurs_trachéaux](#)