

LARYNX

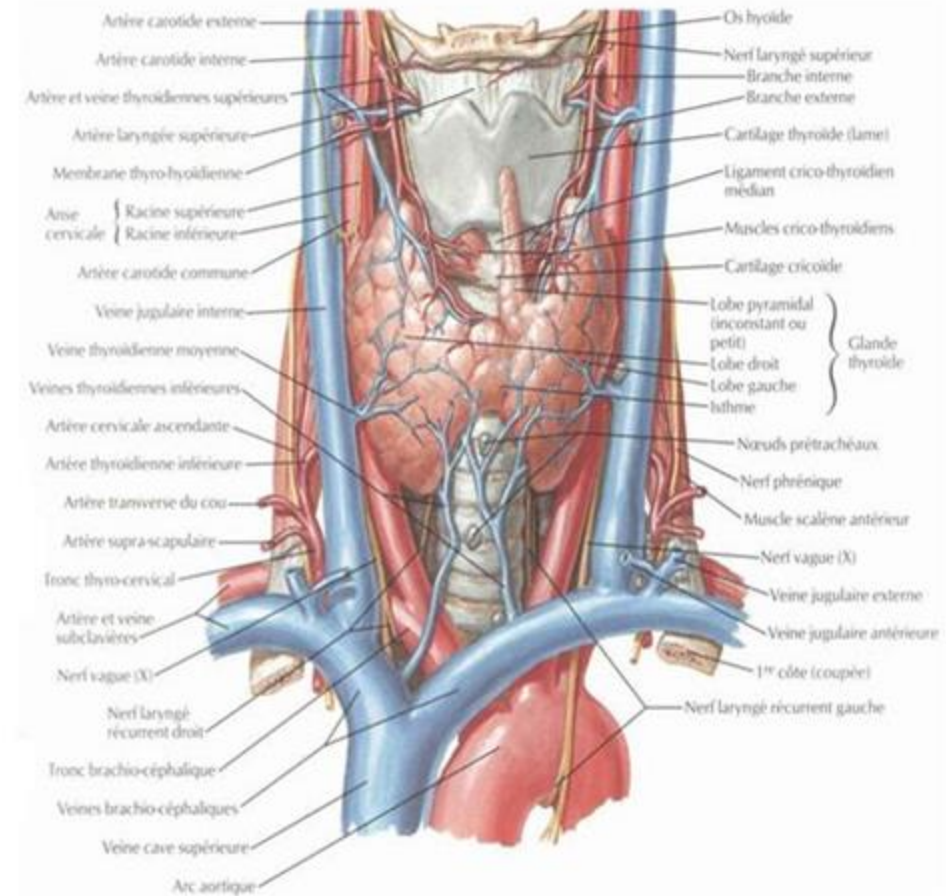
Partie 3

Laboratoire Anatomie Alger

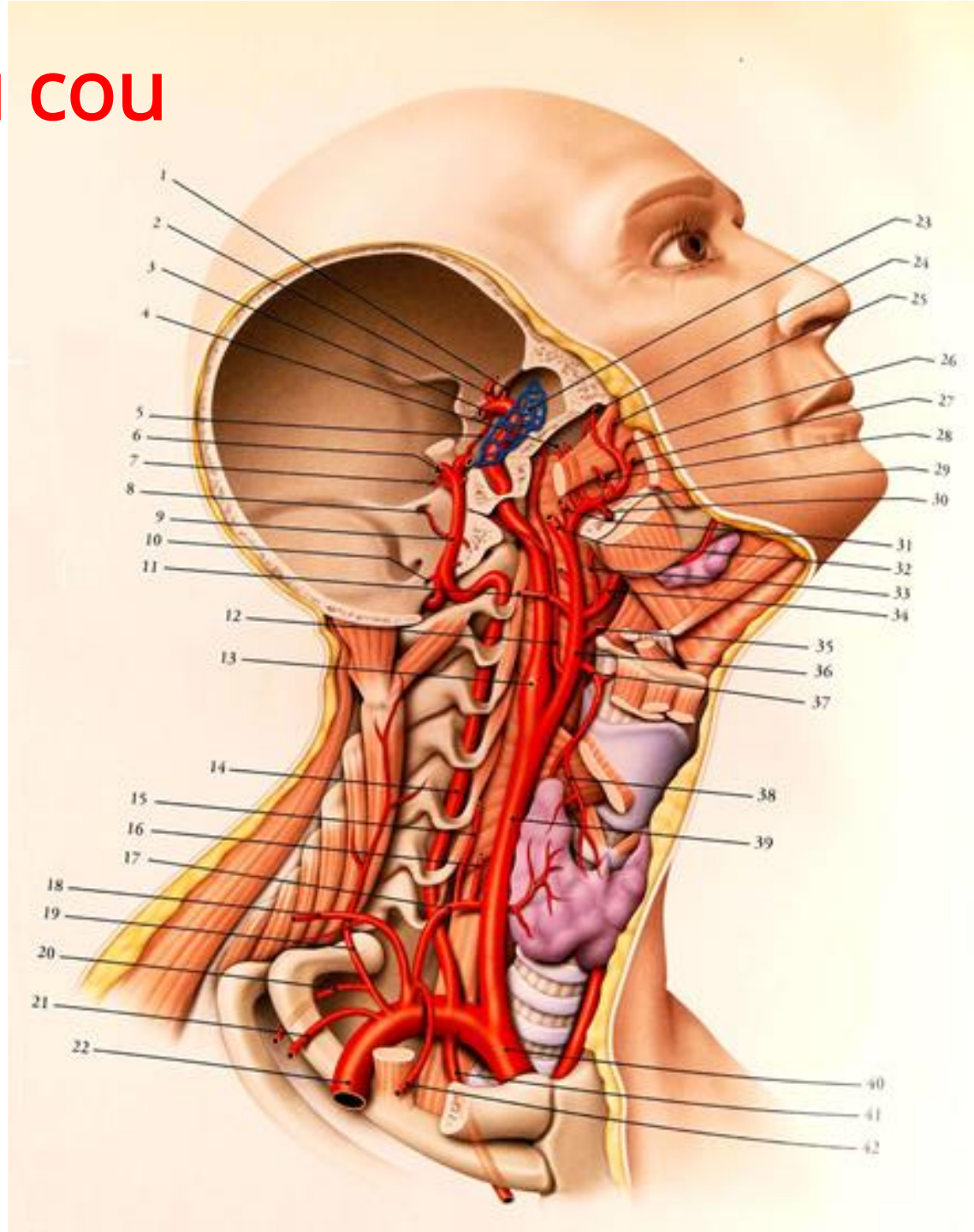
Pr Sellamna

Artères

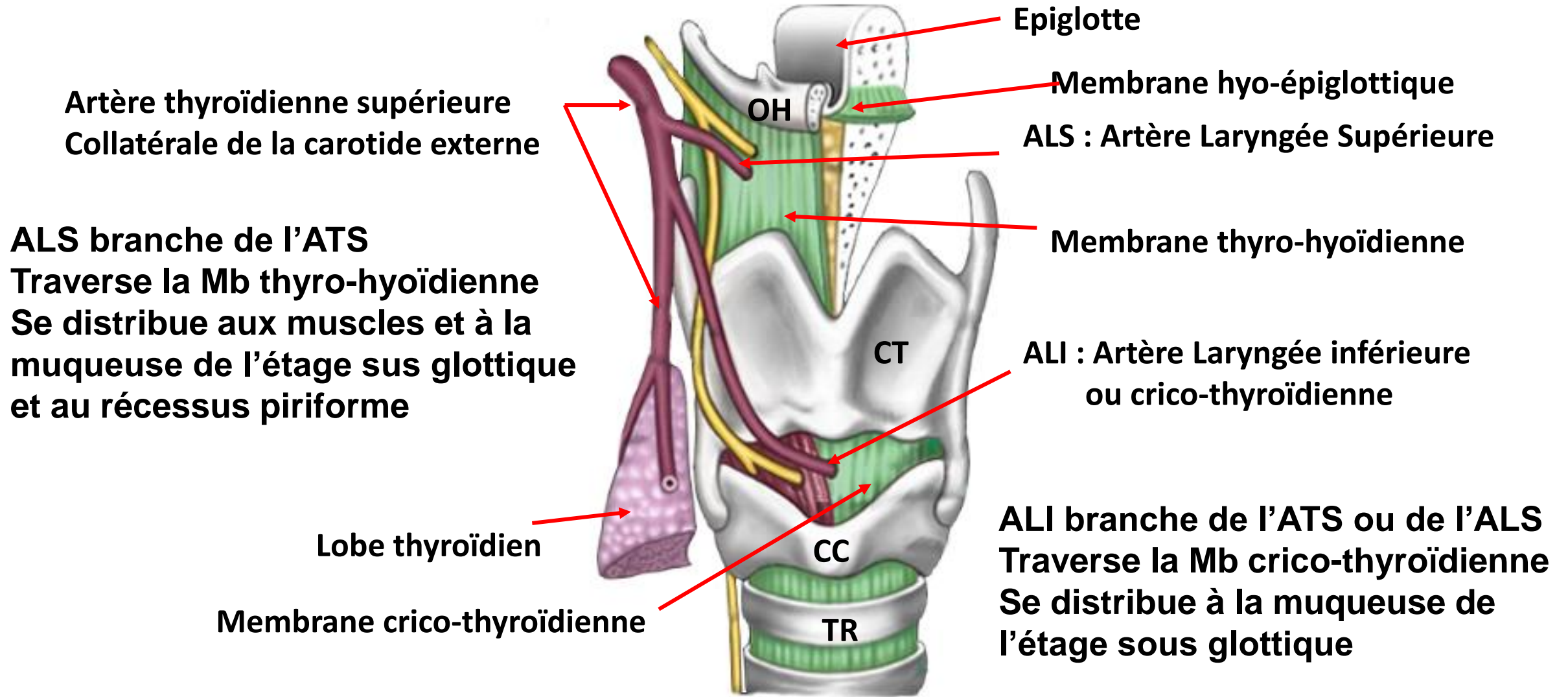
- Assurée par trois pédicules:
- **Artère laryngée supérieure:** branche de l'artère thyroïdienne supérieure.
- **Artère laryngée inférieure:** branche de l'artère thyroïdienne supérieure ou de l'artère laryngée supérieure.
- **Artère laryngée postérieure:** branche de l'artère thyroïdienne inférieure.



Les artères du cou



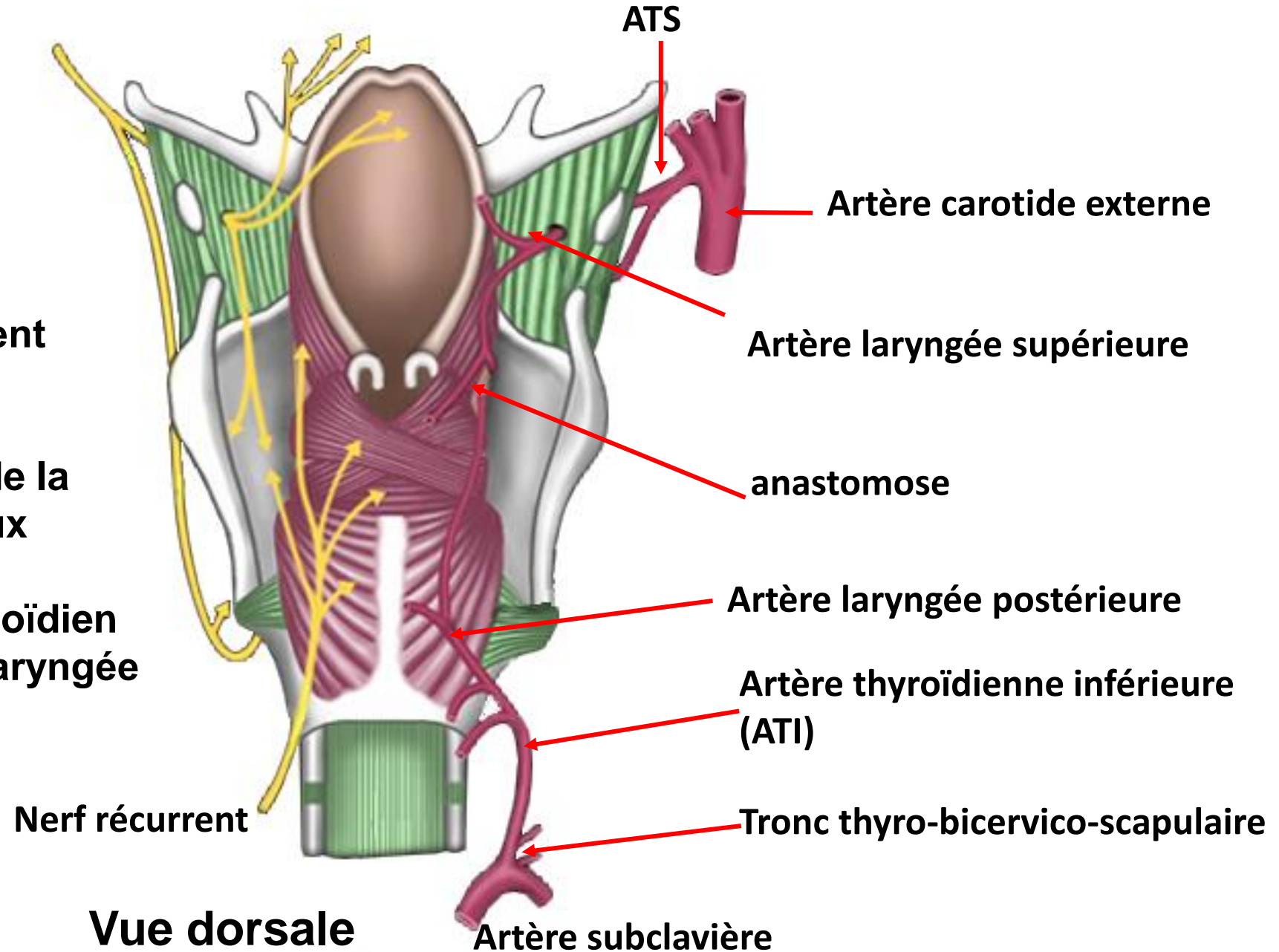
VASCULARISATION DU LARYNX



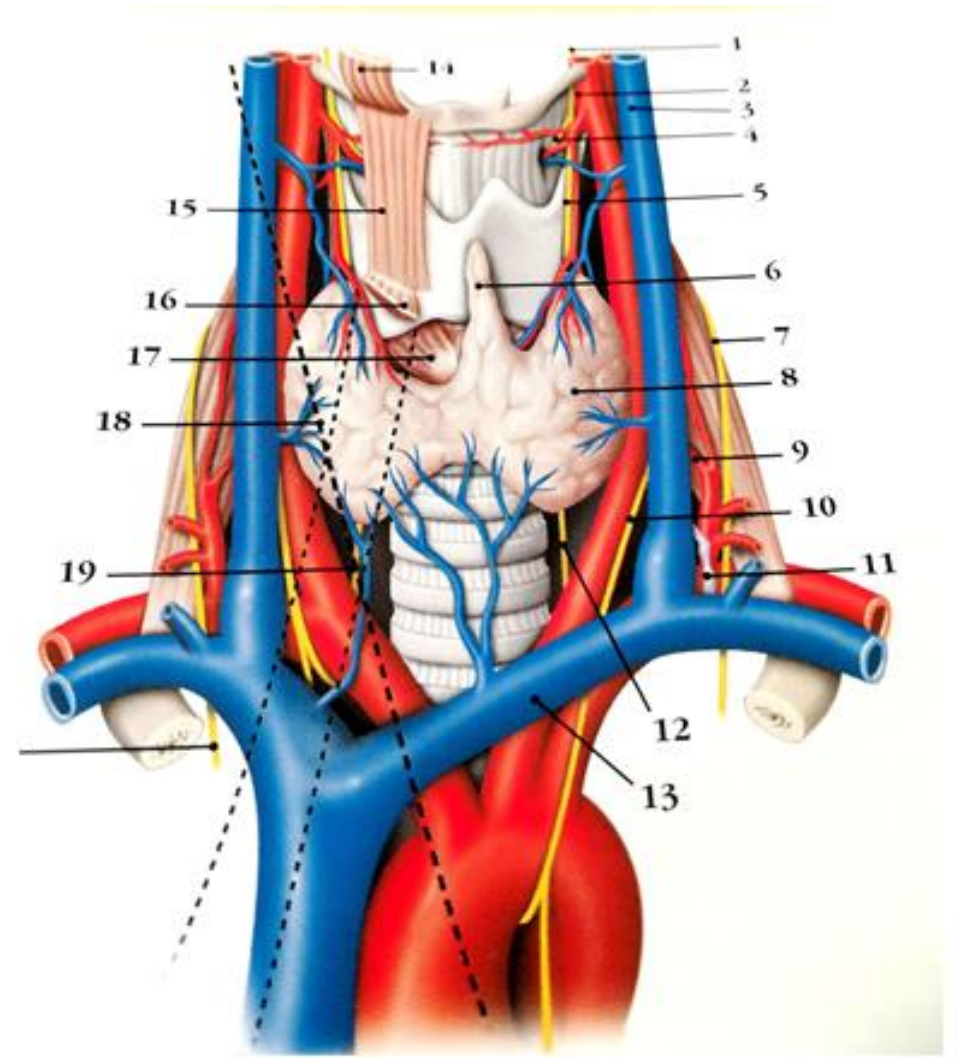
Vue ventrale

VASCULARISATION DU LARYNX

ALP branche de l'**ATI**
S'engage avec le nerf récurrent
sous le muscle constricteur
inférieure du pharynx
Se distribue à la muqueuse de la
face postérieure du larynx aux
muscles crico-aryténoïdiens
postérieurs et à l'inter-aryténoïdien
S'anastomose avec l'artère laryngée
supérieure



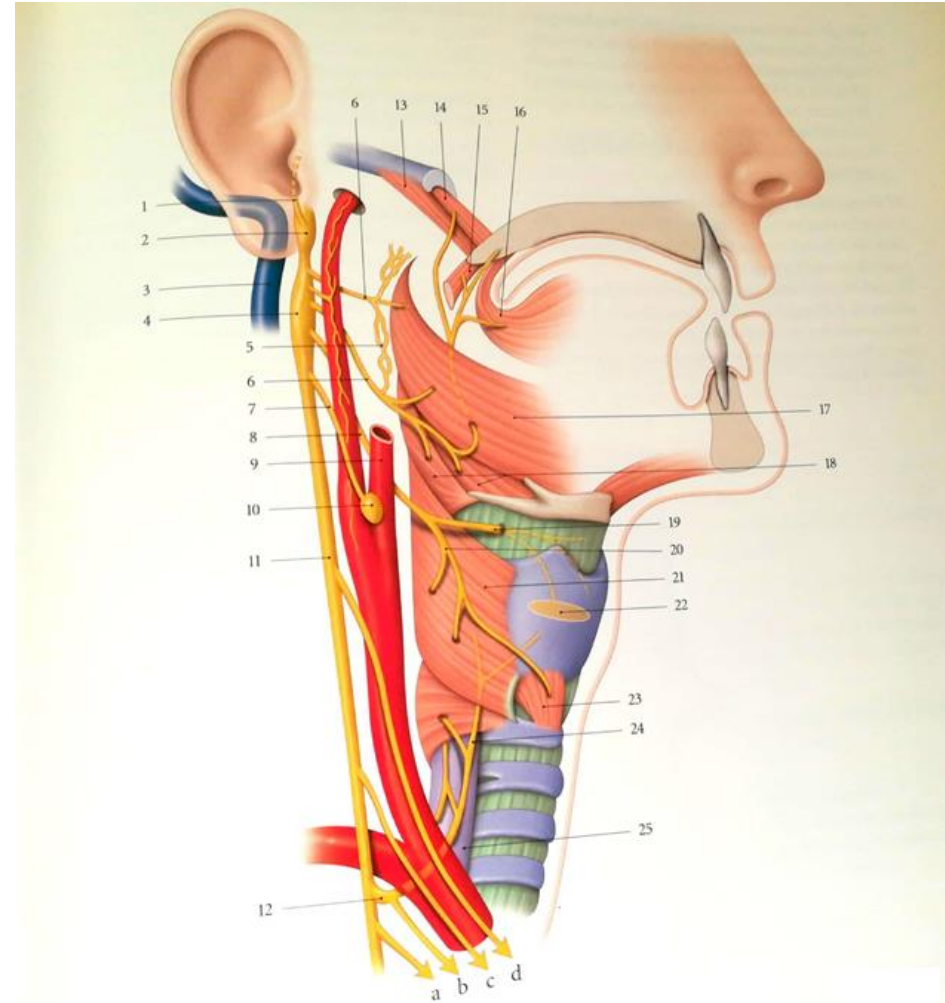
Veines :
homologues suivent le
trajet des artères et se
jettent dans la veine
jugulaire interne.



Les vaisseaux du cou

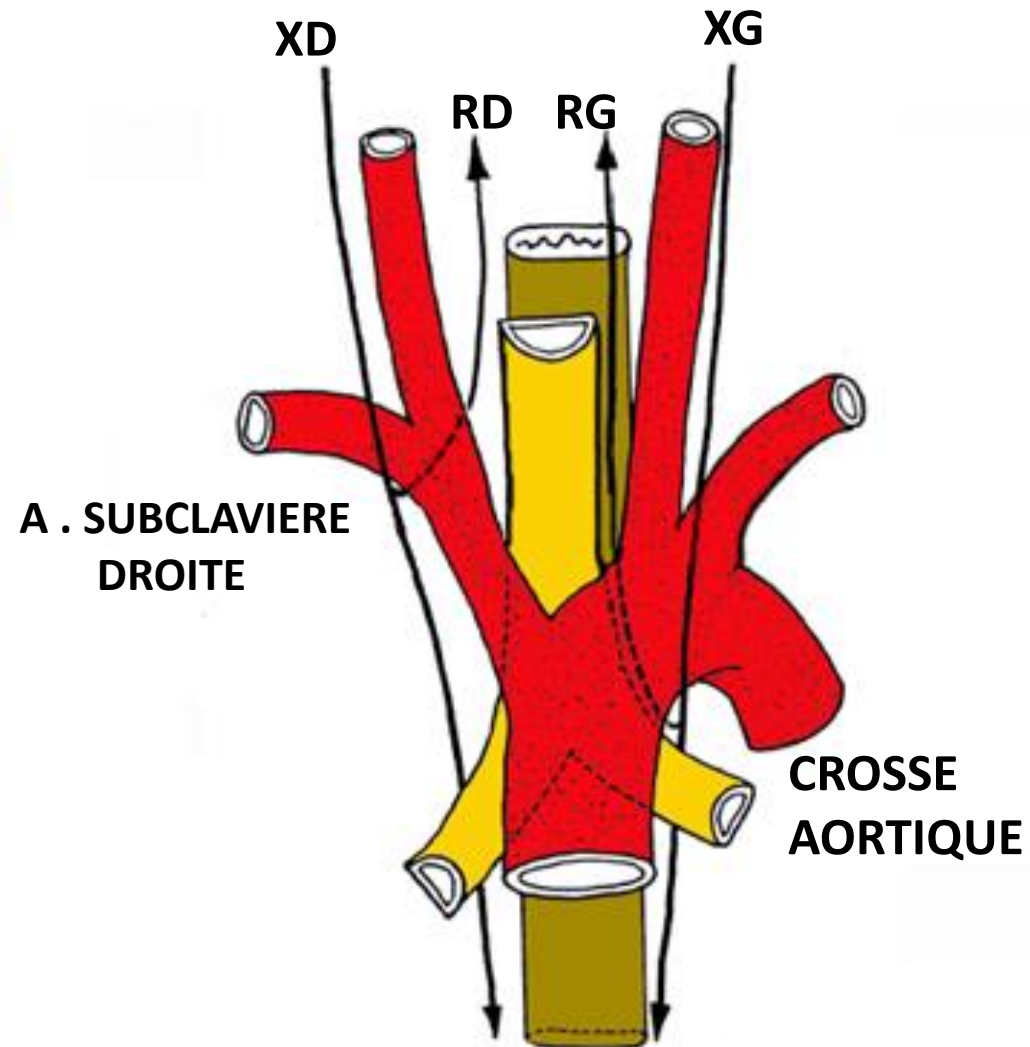
INNERVATION DU LARYNX

- Elle est assurée par **les nerfs laryngés supérieur et inférieur**, branches du nerf vague ou pneumogastrique, dixième paire de nerfs crâniens.



INNERVATION DU LARYNX

- Elle est assurée par **les nerfs laryngés supérieur et inférieur**, branches du nerf vague ou pneumogastrique, dixième paire de nerfs crâniens.

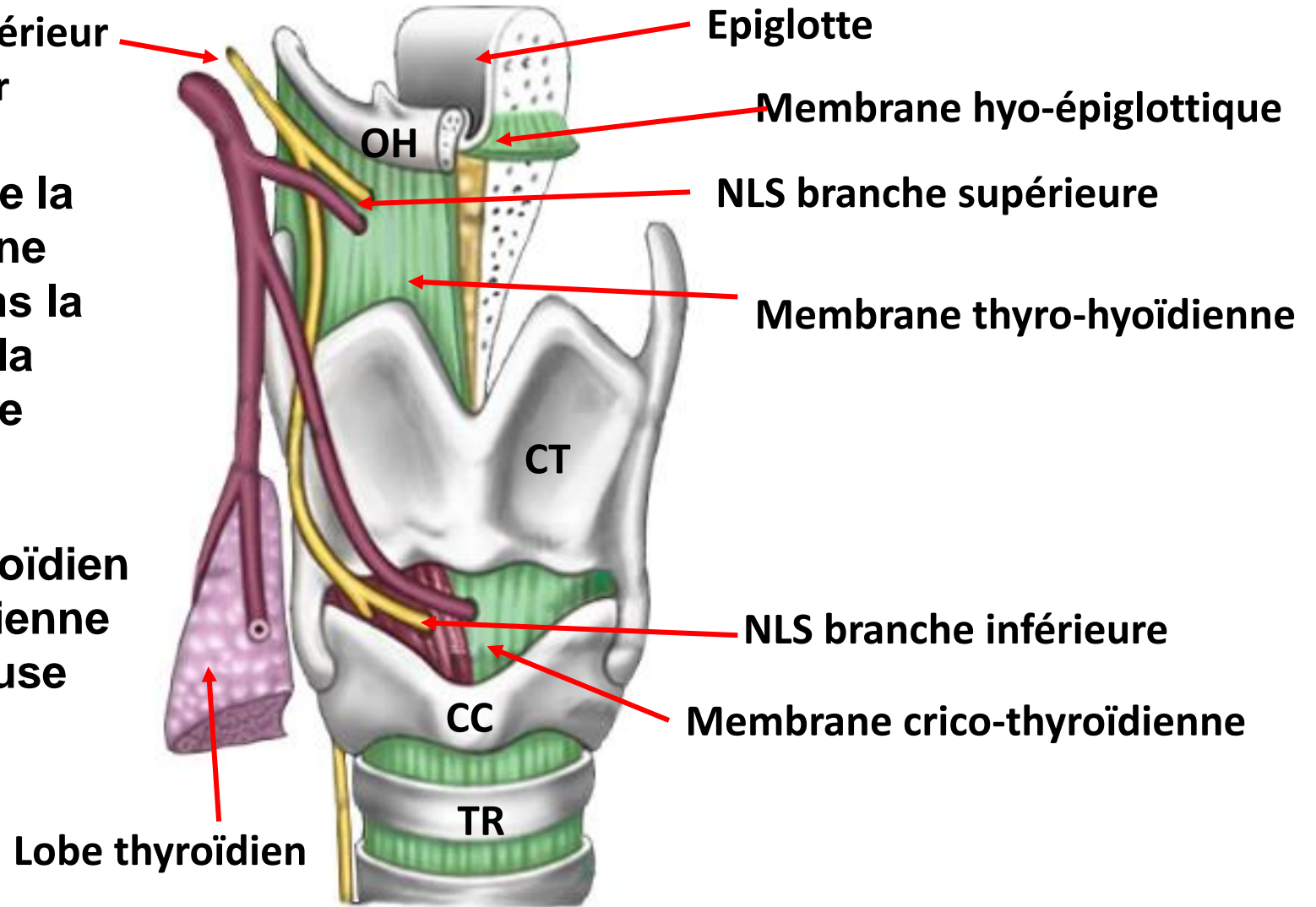


INNERVATION DU LARYNX

Nerf laryngé supérieur
Sensitivo-moteur

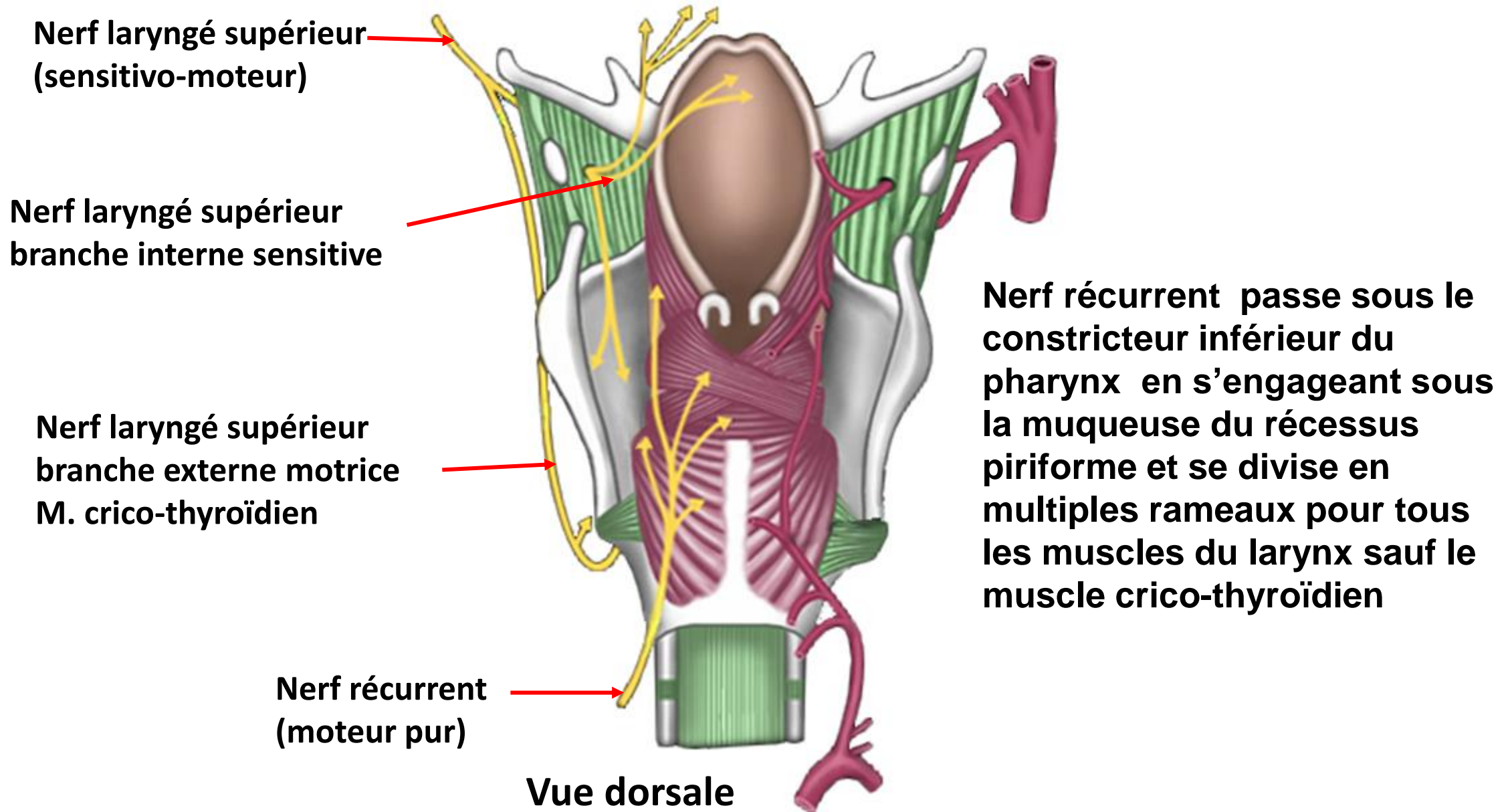
Branche supérieure traverse la membrane thyro-hyoïdienne avec l'ALS et se ramifie dans la muqueuse sus glottique et la gouttière pharyngo-laryngée

Branche inférieure
Innervé le muscle crico-thyroïdien traverse la mb crico-thyroïdienne et se ramifie dans la muqueuse sous glottique



Vue ventrale

INNERVATION DU LARYNX



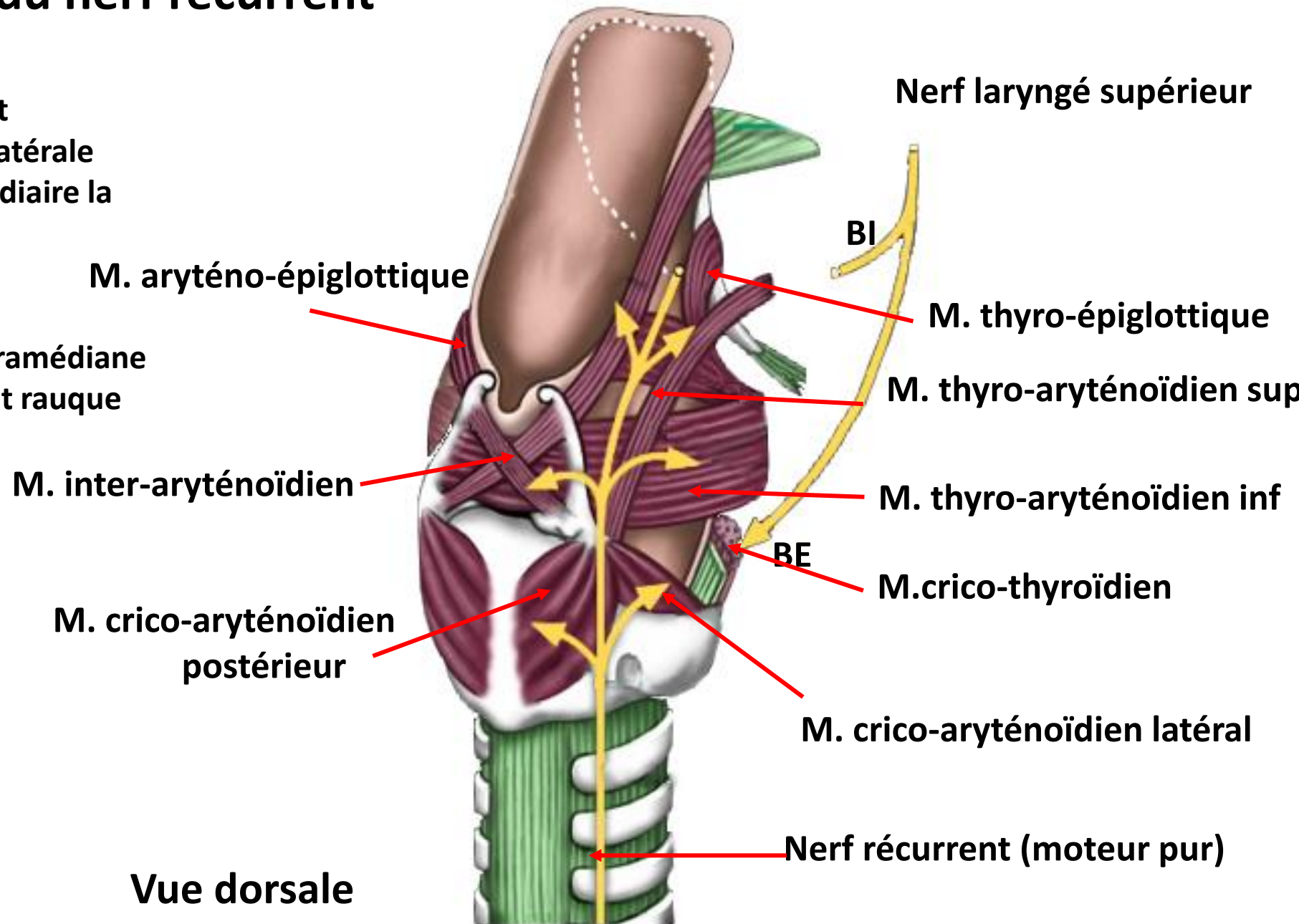
Branches terminales du nerf récurrent

Lésion unilatérale du nerf récurrent
Paralysie de la corde vocale homolatérale
Celle-ci se met en position intermédiaire la
voix devient rauque

Lésion bilatérale
Paralysie des deux cordes vocales
Celles-ci se mettent en position paramédiane
la voix se réduit à un chuchotement rauque

Distribution du nerf
récurrent

Vue dorsale



Lymphatiques :

Origine : réseau lymphatique muqueux

Très riche dans les régions sus et sous glottiques

Très peu développé dans la région glottique

Aires de drainage : dans les ganglions cervicaux profonds

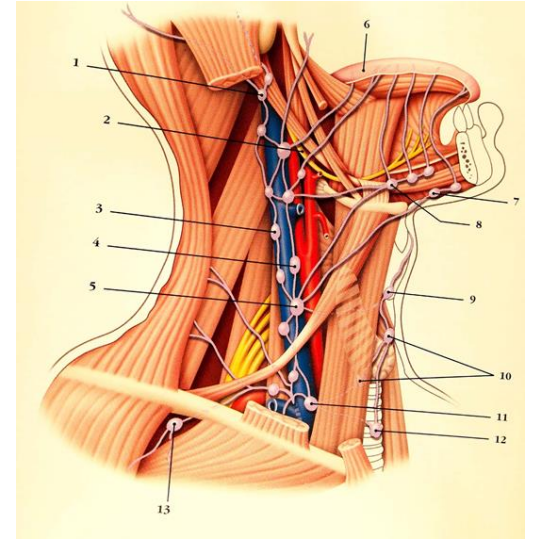
Etage sus-glottique :

les lymphatiques sont nombreux et se drainent vers le haut et latéralement, au travers de la membrane thyro-hyoïdienne dans les ganglions de la chaîne jugulaire interne(VII);

Etage sous-glottique :

les lymphatiques se drainent en bas et latéralement dans les ganglions pré-laryngés prétrachéaux et les chaînes récurrentielles et rejoignent la VII.

Etage glottique : les lymphatiques sont rares.



ANATOMIE FONCTIONNELLE

Le larynx est un organe qui assure trois fonctions principales :

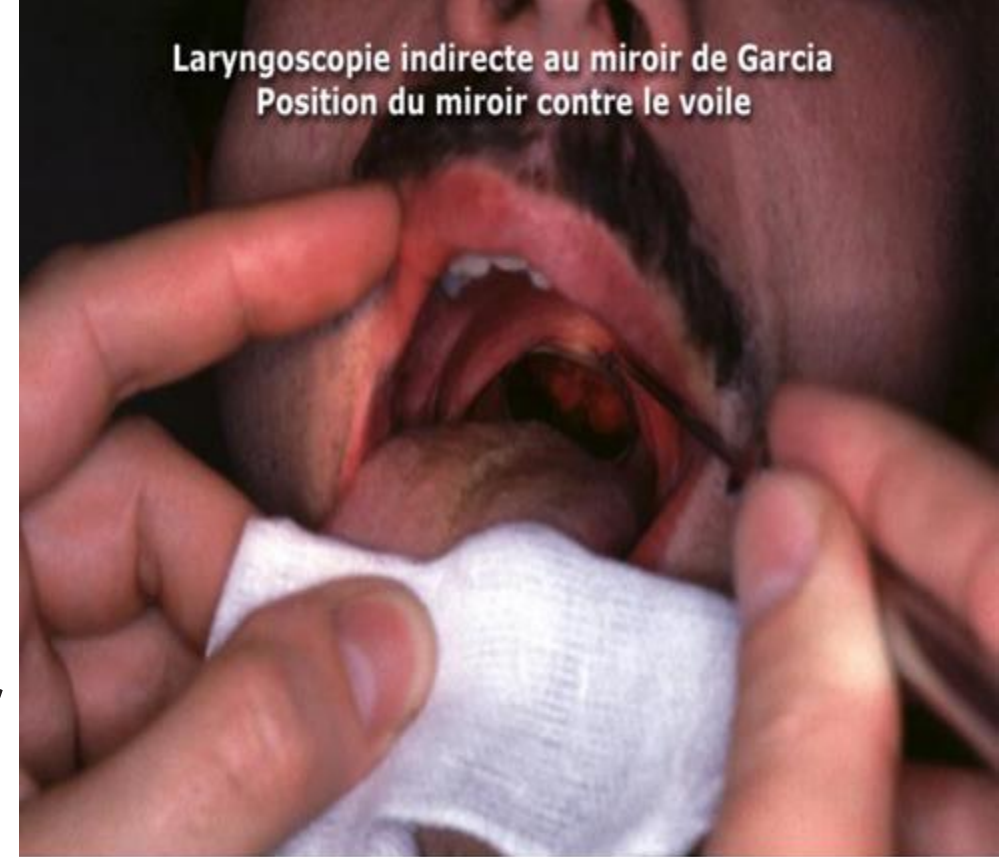
- une fonction respiratoire, faisant partie intégrante des voies respiratoires;
- un rôle phonatoire : l'air expiré par les poumons est à l'origine des variations toniques des muscles laryngés qui vont agir sur les cordes vocales pour les faire vibrer afin d'obtenir des sons.
- un rôle dans la déglutition : l'ascension laryngée antérosupérieure et la fermeture de la glotte protègent les voies aériennes supérieures des fausses routes;

EXPLORATION DU LARYNX

L'examen laryngé par la laryngoscopie a pour but d'observer la morphologie du larynx et d'en étudier la fonction.

La laryngoscopie indirecte:

est l'examen le plus simple utilisant un miroir placé au fond de la cavité buccale, éclairée par une source lumineuse placée sur le front du médecin et réfléchissant l'image laryngée.



**Le miroir laryngé peut être remplacé par la mise en place nasale d'un fibroscope souple pouvant descendre dans le larynx.
Nécessite une anesthésie locale.**

La laryngoscopie directe :
avec un tube rigide équipé d'un système d'éclairage. Cette laryngoscopie directe expose directement le larynx sur un sujet anesthésié, en décubitus dorsal, tête en extension, grâce à une spatule introduite par la bouche jusqu'à l'épiglotte qui est réclinée.



Affections du larynx

Toute lésion du larynx se traduit par :

- + La dysphonie (difficulté à parler)
- + La dyspnée (difficulté à respirer)

- *Laryngite aiguë : inflammation de la glotte ou de la margelle laryngée (virale ou bactérienne)*
- *Laryngite chronique: intoxication alcoolo-tabagique, surmenage vocal*
- Tumeurs bénignes : nodule, polype et kyste laryngé
- Tumeurs malignes : Cancer du larynx (corde vocale, ventricule, margelle, vestibule le plus lymphophile)

Intérêt clinique :

Intubation oro-trachéale
(anesthésie générale)



Trachéotomie en cas
d'obstruction laryngée

