

# Otorhinolaryngologie : Chirurgie de la tête et du cou

Les trois examens et traitements sur lesquels les médecins et les patients devraient s'interroger

par

La Société canadienne d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

L'Association canadienne des oncologues chirurgicaux de tête et de cou

Dernière mise à jour : décembre 2017



## 1 Ne demandez pas d'imagerie – tomodensitométrie (TDM) ou imagerie par résonance magnétique (IRM) – comme premier examen chez des patients dont la plainte principale est l'enrouement.

Pour beaucoup de patients qui présentent un problème d'enrouement, la cause sous-jacente n'est pas un cancer laryngé. Par conséquent, demander d'emblée une imagerie n'aide pas à poser le diagnostic. L'enrouement persistant, qui dure plus de six semaines, peut être l'un des premiers signes d'un cancer du larynx. Cela s'observe particulièrement chez les fumeurs et les ex-fumeurs et les personnes qui consomment ou ont consommé beaucoup d'alcool. Dans le cadre d'un examen physique complet, la laryngoscopie est l'épreuve diagnostique initiale à privilégier dans les cas d'enrouement persistant. Si la laryngoscopie révèle une paralysie des cordes vocales ou la présence d'une masse ou d'une lésion du larynx, on procédera selon le cas à des épreuves d'imagerie plus poussées.

## 2 N'effectuez pas de biopsie ou d'excision ouverte d'une masse cervicale sans avoir d'abord envisagé une biopsie à l'aiguille fine (BAF).

Une biopsie d'aspiration à l'aiguille fine (BAF) est la norme comme épreuve diagnostique initiale pour une masse cervicale et comporte de nombreux avantages par rapport à une biopsie cervicale ouverte. La BAF pose moins de risques, entre autres, pour ce qui est de la dissémination des cellules cancéreuses ailleurs dans le cou, ce qui compliquerait le traitement subséquent du cancer, le cas échéant. La BAF est en outre peu coûteuse, rapide à obtenir sans anesthésie générale. Elle peut être effectuée avec ou sans l'aide d'imagerie pour assurer le positionnement de l'aiguille selon la localisation de la masse. La biopsie écho-guidée est particulièrement utile pour les masses partiellement kystiques ou si elle se situe près de structures vitales. Pour une masse au cou, la biopsie cervicale ouverte ne devrait être envisagée que si le résultat de la BAF est non diagnostique ET qu'un examen complet de la tête et du cou ne révèle aucun cancer primaire. Si on soupçonne fortement un lymphome (antécédents de lymphome, diaphorèse nocturne, perte de poids, lymphadénopathie étendue), une biopsie ouverte ou une microbiopsie peuvent être envisagées au lieu de la BAF.

## 3 Ne demandez pas d'échographie du cou dans les cas d'odynophagie (inconfort ou douleur à la déglutition) ou de sensation de boule dans la gorge.

L'odynophagie et la sensation de boule dans la gorge sont des symptômes fréquents et le diagnostic différentiel peut être varié, incluant des causes inflammatoires, infectieuses, néoplasiques, auto-immunes et post-traumatiques. L'odynophagie et la sensation de boule dans la gorge sont rarement dues à une masse cervicale sous-jacente et le cas échéant, la lésion en question est habituellement relativement apparente à l'examen physique. L'échographie cervicale ou thyroïdienne demandée pour examiner les patients qui présentent de l'odynophagie ou une sensation de boule dans la gorge est plus susceptible de révéler d'autres entités telles que des nodules thyroïdiens bénins, plutôt que de confirmer un diagnostic qui expliquerait les symptômes du patient, et pourrait entraîner une cascade d'autres tests susceptibles de nuire au patient. Malheureusement, l'utilisation de tests pour exclure certains diagnostics mène parfois à la découverte fortuite d'autres entités qui pourront mener à des examens plus approfondis et dans certains cas, des traitements chirurgicaux non justifiés voir nuisibles aux patients.

## Comment la liste a été établie

La liste est le fruit du travail de l'Association canadienne des chirurgiens oncologues spécialistes de la tête et du cou de la Société canadienne otorhinolaryngologie : chirurgie de la tête et du cou (SCO-CCF). Les membres de chaque groupe, représentant les leaders nationaux de leur subsécialité respective, ont été invités à créer une liste de recommandations concernant des examens souvent prescrits inutilement ou des interventions courantes jugées inutiles. Souvent invasifs, ces examens et interventions inutiles exposent les patients à des risques et engendrent des coûts injustifiés pour notre système de soins de santé public. Les données probantes ont ensuite été examinées afin de parfaire les recommandations. La version définitive de la liste a été présentée aux membres des groupes aux fins d'approbation.

## Sources

- 1 Hoare TJ, et coll. Detection of laryngeal cancer--the case for early specialist assessment. J R Soc Med. Juill. 1993; vol. 86, n° 7 : p. 390-392. PMID : 8053995.  
Schwartz SR, et coll. Clinical practice guideline: hoarseness (dysphonia). Otolaryngol Head Neck Surg. Sept. 2009; vol. 141, n° 3 (Suppl. 2) : p. S1-S31. PMID : 19729111.  
Syed I, et coll. Hoarse voice in adults: an evidence-based approach to the 12 minute consultation. Clin Otolaryngol. Févr. 2009; vol. 34, n° 1 : p. 54-58. PMID : 19260886.
- 2 Choisir avec soin. Société canadienne d'hématologie : Les cinq examens et traitements sur lesquels les médecins et les patients devraient s'interroger. Le 29 oct. 2014. [En ligne]. (consulté le 13 juin 2017).  
Haynes J, et coll. Evaluation of neck masses in adults. Am Fam Physician. Le 15 mai 2015; vol. 91, no 10 : p. 698-706. PMID : 25978199.  
Layfield LJ. Fine-needle aspiration of the head and neck. Pathology (Phila). 1996; vol. 4, n° 2 : p. 409-438. PMID : 9238365.
- 3 Hall SF, et coll. Access, excess, and overdiagnosis: the case for thyroid cancer. Cancer Med. Févr. 2014; vol. 3, n° 1 : p. 154-161. PMID : 24408145.  
Hall SF, et coll. Increasing detection and increasing incidence in thyroid cancer. World J Surg. Déc. 2009; vol. 33, n° 12 : p. 2567-2571. PMID : 19789911.

## À propos de la Société canadienne d'otorhinolaryngologie – chirurgie de la tête et du cou l'Association canadienne des chirurgiens oncologues – chirurgie de la tête du cou

La Société canadienne d'otorhinolaryngologie – chirurgie de la tête et du cou et l'Association canadienne des chirurgiens oncologues – chirurgie de la tête et du cou sont de fières partenaires de la campagne Choisir avec soin. La Société soutient la communauté des professionnels en otorhinolaryngologie et en chirurgie cervicofaciale au Canada. Elle se compose exclusivement d'otorhinolaryngologistes – chirurgiens cervicofaciaux et d'étudiants de la spécialité. Quant à l'Association, elle regroupe exclusivement des chirurgiens en oncologie cervicofaciale. La Société et l'Association s'emploient à améliorer les soins aux patients grâce au soutien à l'enseignement, à la promotion de la recherche, à la diffusion de renseignements, à l'avancement scientifique de la Société et au maintien de normes professionnelles et éthiques élevées. Les membres de l'Association, représentant les leaders nationaux de la chirurgie en oncologie cervicofaciale, ont été invités à créer une liste de recommandations concernant des examens souvent prescrits inutilement ou des interventions courantes jugées inutiles. Souvent invasifs, ces examens et interventions inutiles exposent les patients à des risques et engendrent des coûts injustifiés pour notre système de soins de santé public. Les données probantes ont ensuite été examinées afin de parfaire les recommandations. La version définitive de la liste a ensuite été présentée aux membres du groupe aux fins d'approbation.



Otorhinolaryngologie : Chirurgie de la tête et du cou



## Au sujet de Choisir avec soin

Choisir avec soin est la version francophone de la campagne nationale Choosing Wisely Canada. Cette campagne vise à aider les professionnels de la santé et les patients à engager un dialogue au sujet des examens et des traitements.

🌐 [choisiravecsoin.org](http://choisiravecsoin.org) | ✉ [info@choisiravecsoin.org](mailto:info@choisiravecsoin.org) | 🐦 [@choisiravecsoin](https://twitter.com/choisiravecsoin) | 📺 [/choisiravecsoin](https://www.facebook.com/choisiravecsoin)