



## Article Original

# La Laryngite Chronique à Douala

## Chronic Laryngitis in Douala City

Amadou Njifou Njimah (1), Do Santos Zounon (2), Ulrich Vodouhé Bidossessi (2), Maa Kinyock (1), Lawrence Essama Eno Belinga (1), Galbert Fedjo Tefoyet (3), Dimitri Badan (4), Wassi Adjibabi (2), Bernadette Yéhouessi-Vignikin (2), Louis Richard Njock (1).

- (1) Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de l'Université de Douala.
- (2) Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou - BENIN
- (3) Global Health Professional, Brazzaville.
- (4) Hôpital Militaire de Douala-Cameroun

### Auteur correspondant :

Dr Njifou Njimah Amadou,  
Chargé de Cours à la Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques de l'Université de Douala, B P 2701 Douala- Cameroun  
Tel 00237 67916300,  
amanjifou@ yahoo.fr

**Mots clés :** laryngite, chronique, prévalence, Douala, Cameroun.

**Key words:** Chronic laryngitis, prevalence, Douala, Cameroon.

### RÉSUMÉ

**Introduction.** La laryngite chronique correspond à l'inflammation persistante de la muqueuse laryngée supérieure à six semaines. L'objectif de ce travail était de contribuer à la connaissance de cette pathologie à Douala. **Matériels et méthodes.** Il s'agissait d'une étude descriptive et rétrospective, réalisée aux services d'ORL de l'Hôpital Général de Douala (HGD) et de l'Hôpital Militaire de Douala (HMD) sur une période de 10 ans de 2010 à 2019. Les variables étudiées étaient : âge, sexe, profession, antécédents, symptômes et aspects endoscopiques. **Résultats.** Nous avons recensé 50 cas de laryngites chroniques sur 34 647 consultations ORL. La prévalence était de 0,14%. L'âge moyen des patients était de  $47,8 \pm 12$  ans, avec les extrêmes de 15 à 68 ans. Nous avons observés une prédominance masculine (60%) avec un sex-ratio de 1,5. Les antécédents étaient dominés par l'alcool retrouvé chez 56% de cas et le tabac dans 38% de cas. Les groupes professionnels les plus touchés étaient des employés du secteur informel (74%), suivi des professionnels de la voix (enseignants, journalistes, chanteurs, religieux) dans 14% des cas. Le principal symptôme était la dysphonie chez 94% des patients (47 cas), suivi de dyspnée 18%, dysphagie 14%, d'hémorragie 10%, de douleur 8% et de sécheresse laryngée 2%. On notait une prédominance des laryngites rouges à 74% des cas. **Conclusion.** La laryngite chronique concernait les adultes surtout les hommes associés le plus souvent à l'alcool et au tabac.

### ABSTRACT

**Introduction.** Chronic laryngitis is persistent inflammation of the laryngeal mucosa for more than six weeks. The aim of this study was to contribute to the knowledge of this pathology in Douala. **Materials and methods.** We carried out a retrospective and descriptive study in the ENT departments of the General Hospital of Douala and Douala Military Hospital over a period of 10 years from 2010 to 2019. The following variables: sex, age, occupation, past history, clinical sign and endoscopic sign were studied. **Results.** A total, 50 patients were recorded from 34 647 ENT consultations. The prevalence was 0.14%. The mean age at the first consultation was  $47.8 \pm 12$  years, form 15 to 68 years. The male sex was dominant (60%) with sex ratio of 1.5. The past history are but dominated by alcohol found in 56% of cases and tobacco in 38% of cases. The most common profession was the informal sector workers (74%), followed by voice professionals (teachers, journalists, artists and religious) 14% of cases. The main symptom was dysphonia in 94% of patients (47 cases), followed by dyspnea 18% and dysphagia 14%. We noted a predominance of red laryngitis in 74% of cases. **Conclusion.** Chronic laryngitis concern adults mainly affects men most often related to alcohol and tobacco.

### INTRODUCTION

La laryngite chronique est une inflammation de la muqueuse qui tapisse le larynx évoluant depuis plus de 6 semaines. Elle se manifeste très souvent par la dysphonie et la dyspnée et peut dégénérer vers une lésion maligne en absence de prise en charge [1]. Cette étude a pour but de contribuer à une meilleure connaissance de cette pathologie dans notre pays au plan épidémiologique, étiologique et clinique dans deux hôpitaux de Douala au Cameroun.

### MATERIELS ET METHODES

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive sur une période de 10 ans de 2010 à 2019 dans les services

d'ORL de l'Hôpital Général de Douala (HGD) et à l'Hôpital Militaire de Douala (HMD). Nous avons inclus tous Les dossiers des patients chez qui le diagnostic de laryngite chronique a été posé par un médecin spécialiste d'ORL sur la base des symptômes et de l'examen clinique notamment après une endoscopie avec ou sans diagnostic histologique.

Les variables étudiées portaient sur les données sociodémographiques (âge, sexe, profession), antécédents, symptômes et les signe endoscopiques. Nous avons utilisé les logiciels Epi-info et statistique R Studio.

## RESULTATS

### Données épidémiologiques

En 10 ans, 34647 consultations ORL ont été réalisées dans les services d'ORL de l'Hôpital Général et de l'Hôpital Militaire de Douala pour un total de 50 Laryngites chroniques diagnostiquées ce qui a donné une prévalence de 0,14 %.

L'âge des patients variait entre 15 à 68 ans avec une moyenne de  $47,8 \pm 12$  ans. Les tranches d'âge les plus concernées étaient celles comprises entre 30 et 39 ans puis 50 et 59 ans avec 26% des cas chacun voir (figure1).

Le sex ratio était de 1,5 avec une prédominance masculine 30 hommes (60 %) pour 20 Femmes. Les groupes professionnels les plus touchés étaient des employés du secteur informel (74%), suivi des professionnels de la voix (enseignants, journalistes, chanteurs, religieux) dans 14% des cas.

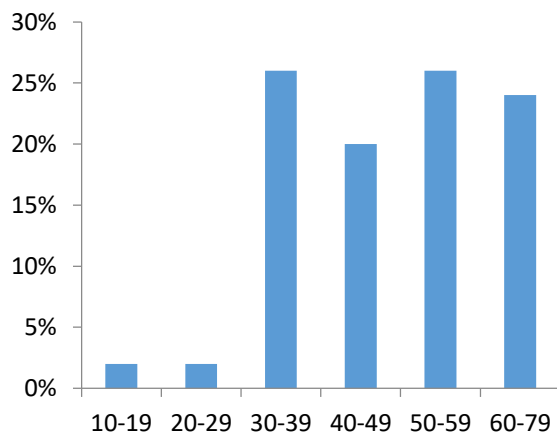


Figure 1: Répartition des patients atteints de laryngites chroniques selon les tranches d'âge

### Données étiologiques

Concernant les antécédents, la consommation d'alcool a été retrouvée chez 56% de patients, suivi de consommation de tabac chez 38%, du reflux gastro œsophagien chez 14%, du malmenage vocal chez 8%, d'infection rhino sinusienne chez 6% et de tuberculose chez 2% comme nous montre la figure 2.

Il y avait une prédominance masculine concernant les deux antécédents majeurs à savoir : 89,5% de tabac et 64,3% l'alcool chez l'homme contre 10,5% de tabac et l'alcool 35,7% d'alcool chez la femme. Par contre, 71,4% des femmes présentaient un reflux gastro œsophagien contre 28,6% d'hommes.

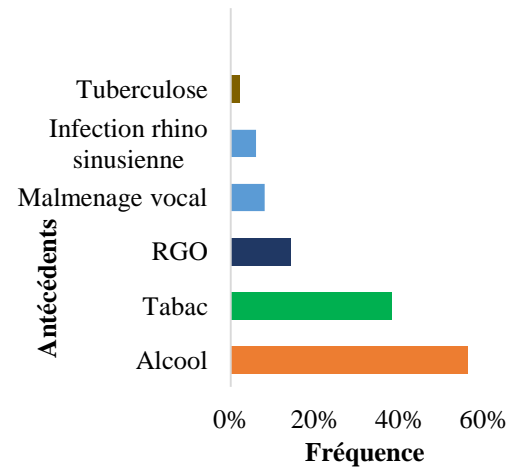


Figure 2: Répartition des patients atteints de laryngites chroniques en fonction des antécédents.

### Données cliniques

Au plan clinique, la quasi-totalité des patients soit 94% présentaient une dysphonie (47 cas), suivi de dyspnée 18%, dysphagie 14%, d'hémorragie 10%, de douleur 8% et de sécheresse laryngée 2% (figure 3).

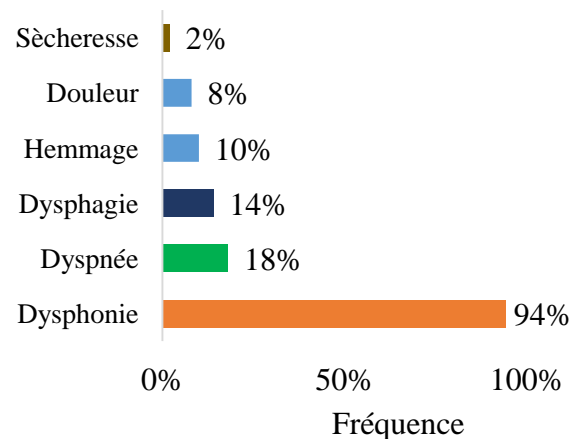


Figure 3: Répartition des patients atteints de laryngites chroniques en fonction des symptômes.

Sur les 47 cas de dysphonie, 96% étaient d'installation progressive contre 4% de survenue brutale. La durée de la dysphonie était comprise entre 3 à 6 mois chez 36%, supérieures à 6 mois chez 34% et comprise entre 6-12 semaines chez 30% des patients.

L'endoscopie a été réalisée chez 40 patients (80%) et on a retrouvé une prédominance des lésions inflammatoires chez 92,5%, un œdème des cordes vocales chez 62,5% et des lésions ulcérées chez 55,0% des patients (tableau I).

**Tableau 1 : Lésions endoscopiques chez les patients atteints de laryngite chronique.**

Lésion à la nasofibroskopie	N (40)	%
Aspect inflammatoire	37	92,5
Lésions ulcérées	22	55,0
Anomalie mobilité des cordes vocales	4	10,0
Œdème des cordes vocales	25	62,5

La majorité des patients (74%) présentait une laryngite rouge contre (24%) de blanche. Nous avons diagnostiqué une laryngite mixte chez un seul patient (2%). La laryngite chronique non spécifique était le type majoritaire à 98% et le type spécifique représentait 2% présentait une laryngite chronique spécifique. Pendant le suivi, un examen histopathologie a été réalisé chez 11 patients soit 22% parmi lesquels nous avons noté 9 cas de dégénérescences maligne des laryngites chroniques en carcinome épidermoïde soit 81,8% des cas (tableau II).

**Tableau 2 : Formes histologiques évolutives des laryngites chroniques.**

Formes histologiques évolutives	Effectifs (11)	%
Carcinome épidermoïde	9	81,8
Dysplasie modérée à sévère de haut grade des cordes v.	1	9,1
Hémangiome capillaire des cordes vocales	1	9,1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

## DISCUSSION

### Aspects épidémiologiques

Nous avons retrouvé une prévalence des laryngites chroniques de 0,14 %, prévalence largement inférieure à celle de Joo et al [1] en Corée du sud qui était de 4% et à celle de Kim et al [2] 3,1%. Différence liée à la population d'étude constituée des patients hospitalisés dans ces 2 études.

La moyenne d'âge était de  $47,8 \pm 12$  ans, ce résultat se rapproche de celui de Hariga I et al [3] dont la moyenne d'âge était de 46,3 ans et est supérieur à celui de Gyebre et al [4] dont la moyenne d'âge était de 41,7 ans.

La prédominance masculine de 60 %) retrouvée dans notre étude se rapproche des 65% relevés par Hariga et al [3].

Les groupes professionnels les plus touchés étaient des employés du secteur informel (74%), suivi des professionnels de la voix (enseignants, journalistes, chanteurs, religieux) dans 14% des cas. Ces résultats sont différents à ceux rapportés par Gyebre et al [4] où les professionnels de la voix occupaient 25,4 % des cas avec une forte présence des enseignants dans 64,3% des cas.

### Aspects étiologiques

L'alcoolisme a été retrouvé chez 56% de patients contre 38% des tabagiques. Ces données sont différentes de celles de Hariga et al [3] qui retrouvaient le tabac dans 90% des cas et Ben Gamra et al [5] avec une prépondérance de L'intoxication tabagique observée chez 72,7% des patients. Il est reconnu par des nombreux auteurs que l'alcool et le tabac sont les principaux facteurs de risque des laryngites chroniques.

### Aspects cliniques

La dysphonie était présente chez 94% des patients dont 90% étaient d'installation progressive contre 4% de survenue brutale. Ce résultat est proche de celui de Gyebre et al [4] qui retrouvait la dysphonie dans 95% cas et de Stein et al [6] avec 73% de dysphonie. Selon le mode évolutif, Babin et al [7] retrouvait 96% de dysphonie d'installation progressive dans sa série. Contre 98% pour Guerrier [8].

L'endoscopie a été réalisée chez 80% des patients, la laryngite rouge a été retrouvée chez 74% contre 24% de laryngite blanche. Le résultat de l'endoscopie est proche de celui de Gyebre et al [4] et de Joo YH et al [1] on notait respectivement 73.2% et 95% de réalisation de nasofibroskopie dont 92% et 85% lésions inflammatoires du larynx. La prédominance des laryngites rouges (74%) dans cette étude a été également rapportée dans par Gyebre et al [4] et Babin et al [7] qui trouvaient respectivement 85,7% et 78% des cas de laryngites rouges contrairement à l'étude de Ben Gamra O et al [5] où l'on retrouvait une prédominance de laryngites blanches dans 88% des cas. La laryngite chronique non spécifique était le type majoritaire à 98% des cas comme chez Gyebre et al [4] avec 96,4%.

Nous avons enregistré 81,8% de dégénérescences maligne des laryngites chroniques en carcinome épidermoïde contre 76% dans l'étude de Joo YH et al [1]. Cette évolution vers la malignité est la complication redoutable des laryngites chroniques justifiant une surveillance clinique régulière de ces patients.

## CONCLUSION

Au terme de notre étude il en ressort que la laryngite chronique est une pathologie sous diagnostiquée dans notre contexte avec une prévalence de 0,14%. Elle concerne les adultes avec une prédominance masculine et est très souvent associée à l'alcool et au tabac. La dysphonie est le principal symptôme et la laryngite rouge est la forme clinique la plus fréquente.

### Déclaration

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

## REFERENCES

1. Joo Y-H, Han K-D, Lee S-S. Association between Obesity and Chronic Laryngitis in Women--Data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Obes Facts*. 2015; 8(4):252-60.
2. Kim C-S, Lee S-S, Han K, Joo Y-H. Metabolic Syndrome and Chronic Laryngitis: The Korean National

- Health and Nutrition Examination Survey 2008 to 2010. *Medicine* (Baltimore). Oct 2015; 94(43):1890.
3. Hariga I, Abid W, Azaza F, Younes FB, Alaya IB, Zribi S et al. Laryngite chronique : approche diagnostique et thérapeutique. *J Tunis ORL Chir Cervico-Faciale*. janv 2013 ; 30(0) :2-6.
  4. Gyebre Y, Goueta A, Bakyono K, Zongo G, Ouedraogo B, Sereme M et al. Chronic laryngitis in CHU Yalgado Ouedraogo :Epidémiological and diagnostic Aspects. *Otolaryngol Open Access J*. 13 déc 2016; 1:4.
  5. Ben Gamra O, Mbarek C, Charfi S, Ouni H, Hariga I, Chedly A et al. [Chronic laryngitis in adults]. *Tunis Med*. août 2007 ; 85(8) :641-3.
  6. Stein DJ, Noordzij JP. Incidence of chronic laryngitis. *Ann Otorhinolaryngol*. Déc 2013; 122(12):771-4.
  7. Babin E, Lemarchand V, Comoz F, Edy E. Laryngites chroniques de l'adulte. *EMC - Oto-Rhino-Laryngol*. 1 Nov 2005; 2(4):420-31.
  8. Guerrier B. Inflammations et laryngites. *Presse Médicale*, dec 2011 ; 30(39-40)51-4