

The background of the slide features a collage of medical imagery. On the left, there are blurred, colorful images of what appear to be facial structures or anatomical models in shades of blue, purple, and pink. On the right, there are several overlapping medical scan images, including axial brain slices. Technical data is overlaid on these scans, including text such as 'FoV 199', '296 512', 'Tra>Cor(6.1)>Sag(1.5)', 'W 128', 'C 66', 'Chilom', 'Harmony (117)', '4VA12', and 'NFS'. A scale bar with '5cm' is also visible. A solid magenta rectangular block is positioned at the top center of the white text box.

# MALFORMATIONS FACIALES

## *CAS DIFFICILES NÉCESSITANT UNE RÉANIMATION*

Dr. Benoît ESCANDE

# Va-t-il respirer...?

- Atrésie des choanes bilatérale
- Syndrome de Pierre-Robin
- Tératome cervico-facial
- Lymphangiome kystique

...

**Situations graves pouvant engager le pronostic vital immédiat à la naissance, par asphyxie...**



# Etre prêt !!!

- programmation de l'accouchement
- accueil du nouveau-né par une équipe pluridisciplinaire:
  - ✓ néonatalogue réanimateur
  - ✓ Pneumo-pédiatre ou chirurgien ORL (fibroscopie,)
  - ✓ Chirurgien pédiatrique

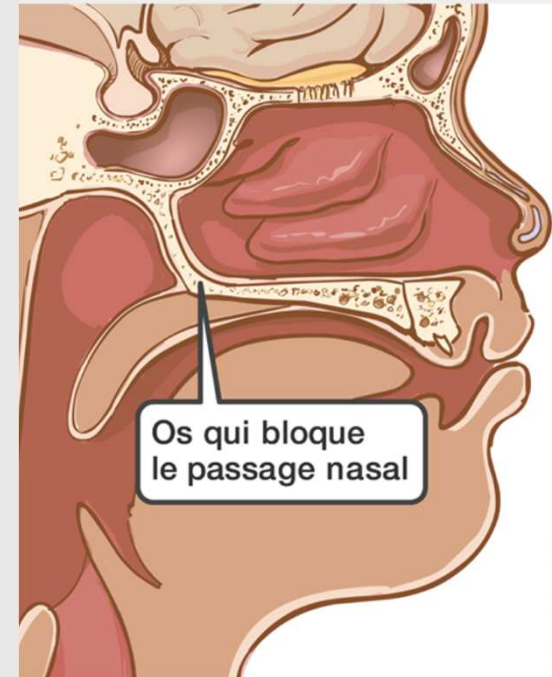


## Atrésie des choanes

détresse respiratoire néonatale immédiate si bilatérale

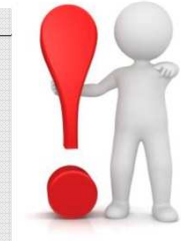
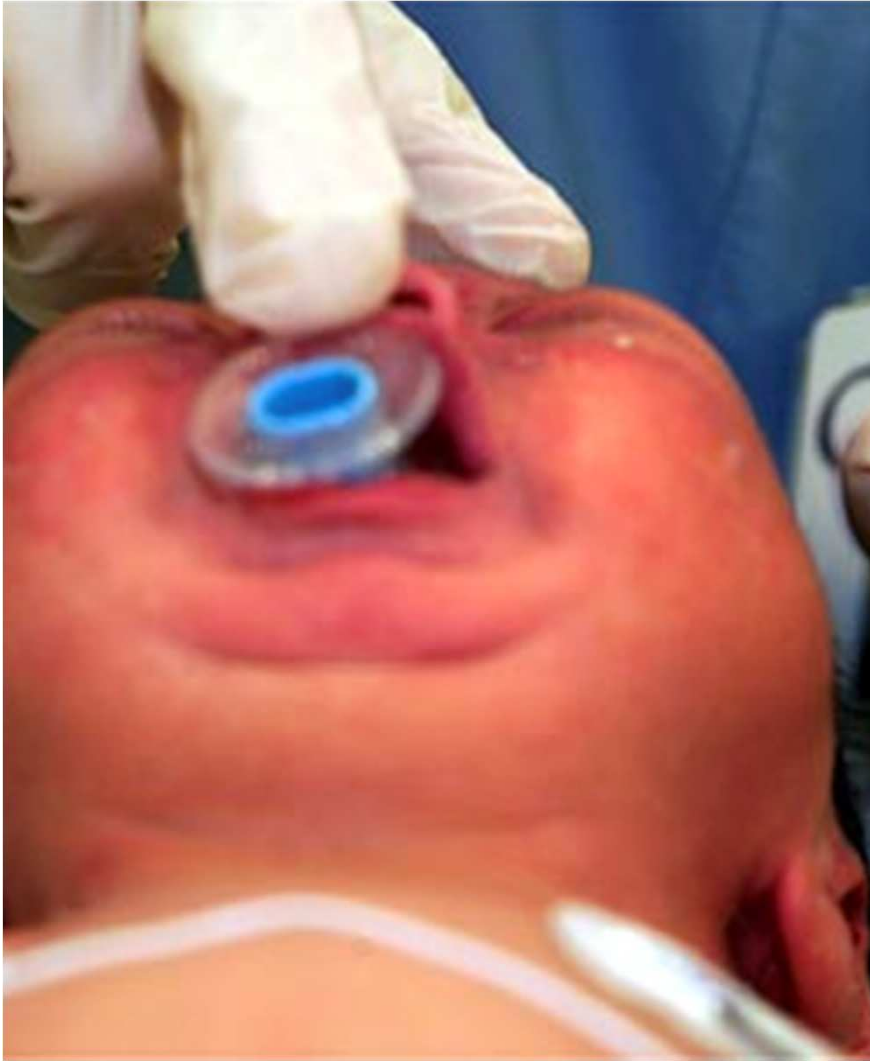
disparaît aux cris

dyspnée intense avec cyanose et un tirage bucco-facial et sous-mentonnier



**Dg à faire en salle de naissance !**

La sonde ch 6 ou 8 bute à 2 ou 3 cm de l'orifice nasal



## Atrésie des choanes bilatérale

- Maintenir la liberté des voies aériennes:
  - => *canule de Guedel n° 00 ou n° 0 fixée solidement par un sparadrap*
- L'amélioration de la détresse respiratoire doit être rapide...



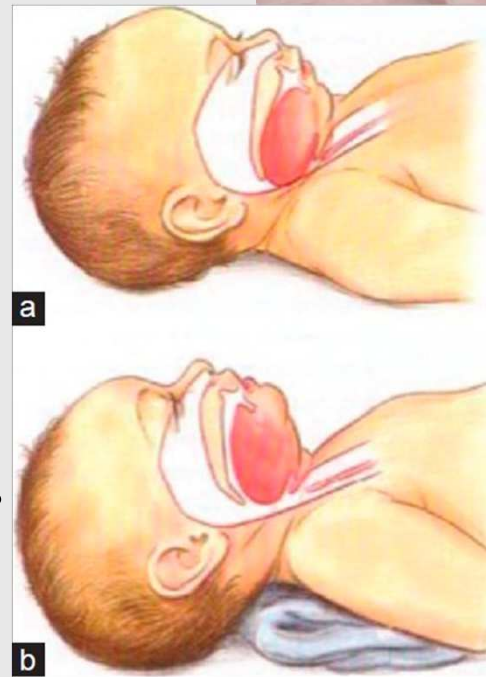
## Atrésie des choanes bilatérale

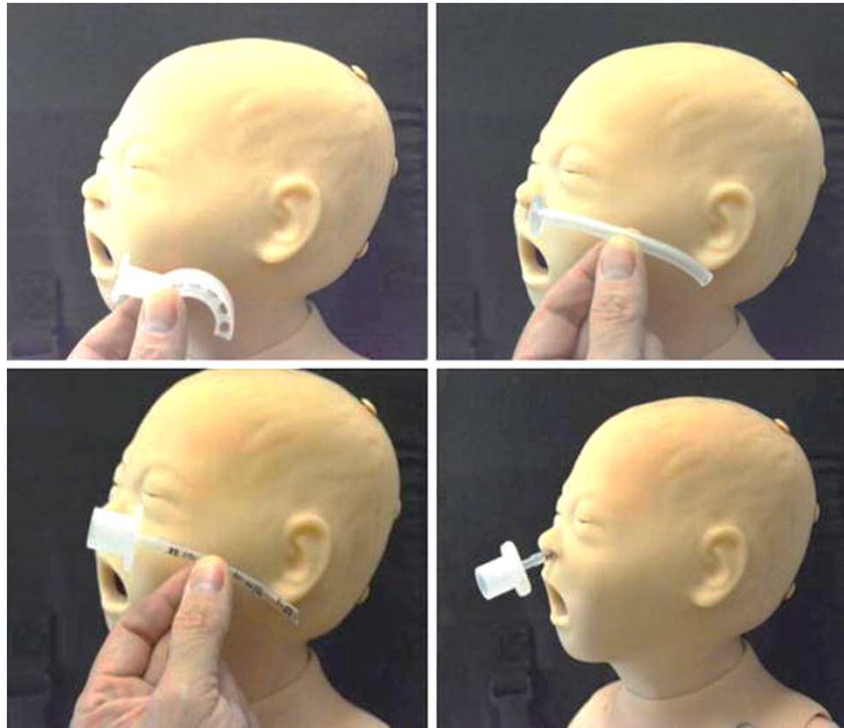
- Sinon *intubation par voie oro-trachéale*
- **Transfert** par Samu pédiatrique (en position assise, avec aspirations pharyngées douces et répétées) en urgence vers une unité de réanimation néonatale, à proximité d'un service d'ORL pédiatrique
- recherche d'anomalies viscérales associées systématique (anomalies congénitales associées dans 72 % des cas)

# Syndrome de Pierre-Robin

Détresse respiratoire néonatale  
par :

- chute de la langue en arrière obstruant le nasopharynx (particulièrement marquée lors de la déglutition et des efforts inspiratoires),
- et encombrement des voies aériennes supérieures



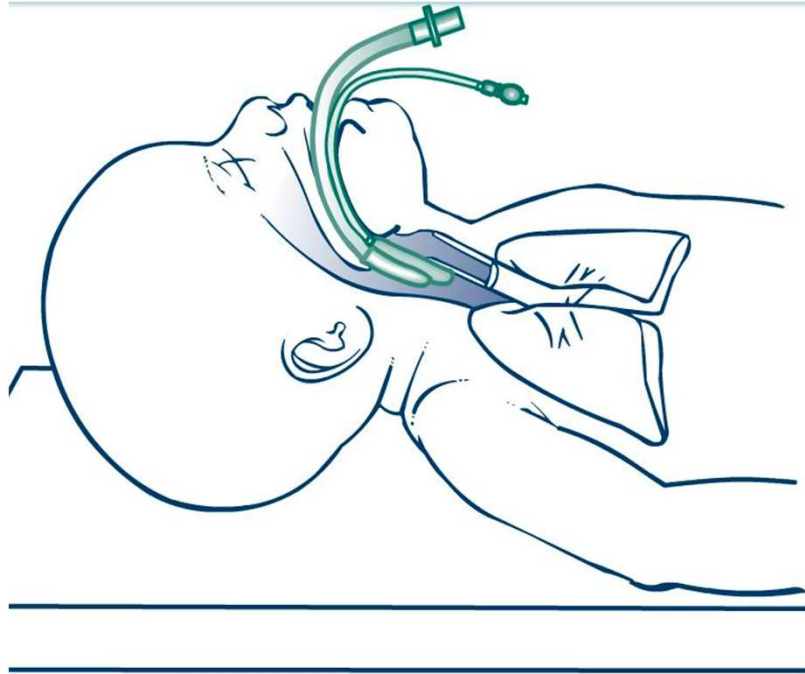


## Syndrome de Pierre-Robin

### Maintenir la liberté des voies aériennes:

- canule de **Guedel** n° 00 ou n° 0 si possible
- Si la bouche est trop petite, placer une sonde d'intubation de gros calibre (4 ou 5) en position pharyngée, ou une sonde naso pharyngée
- **Aspirer** fréquemment les sécrétions pharyngées avec douceur
- **décubitus ventral** pour éviter la chute de la langue en arrière





**Transfert** en réanimation  
néonatale à proximité d'un service  
ORL par SAMU pédiatrique

## Syndrome de Pierre-Robin

- Si absence d'amélioration de la ventilation dans cette position:  
***intubation naso-trachéale***  
(toujours difficile !)

*Fixation de la sonde d'intubation  
endotrachéale solide !!!*

- En cas d'intubation impossible:  
***Masque laryngé n° 1*** = ventilation  
de sauvetage temporaire dans les  
situations critiques.
- peut également servir de guide lors  
d'une intubation à l'aveugle
- L'idéal: ***fibroscope bronchique  
pédiatrique*** !

# Lymphangiome kystiques et tératomes



Healthy Baby

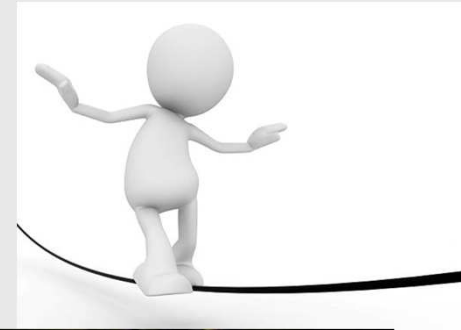


Baby with  
Neck Mass

# Lymphangiome kystiques et tératomes

- Pronostic vital engagé en salle de naissance selon le volume de la tumeur (57% DC)\*
- Difficulté d'intubation
- Risque hémorragique
- EXIT (EX utero Intrapartum Treatment) à envisager...

\* International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, Volume 127, 2019, 109642



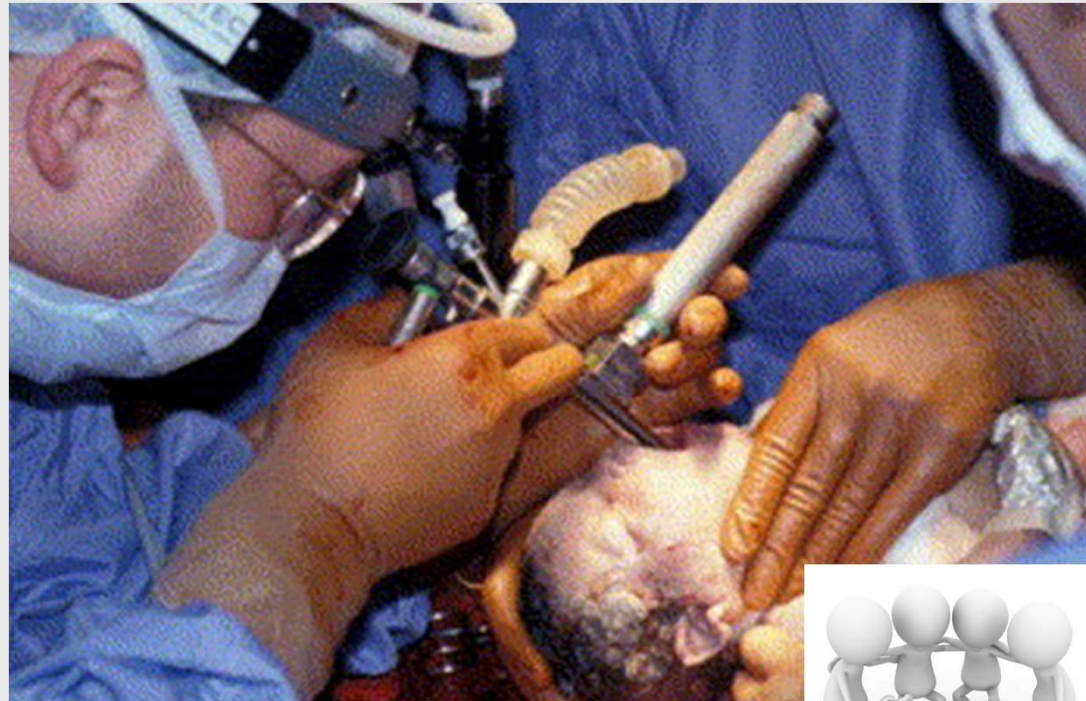
Risques pour le fœtus:

Hypotension  
Hypoxie  
Hypothermie

EXIT

Risques pour la mère:

AG  
Hémorragie (atonie utérine)  
Rupture utérine pour grossesses  
futures



- ✓ Equipe entraînée...
- ✓ Permet de sécuriser les voies respiratoires du nouveau-né: intubation par laryngoscopie directe, ou par fibroscopie souple ou rigide, trachéotomie...

