

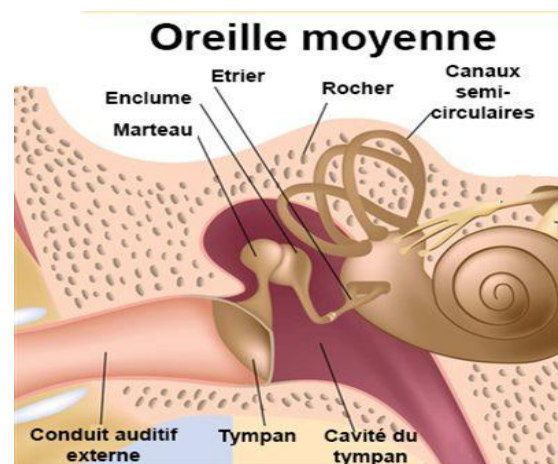
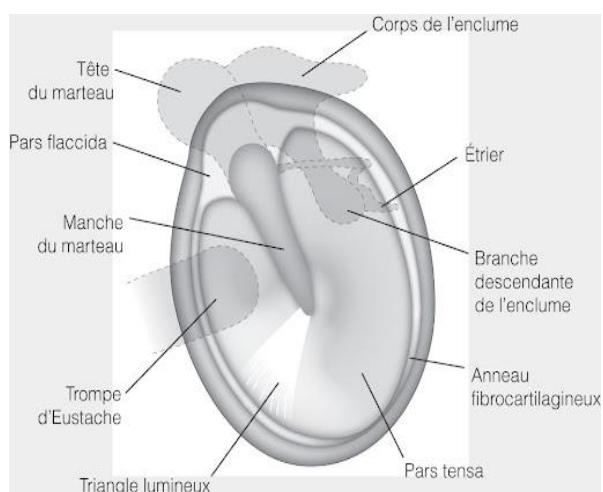
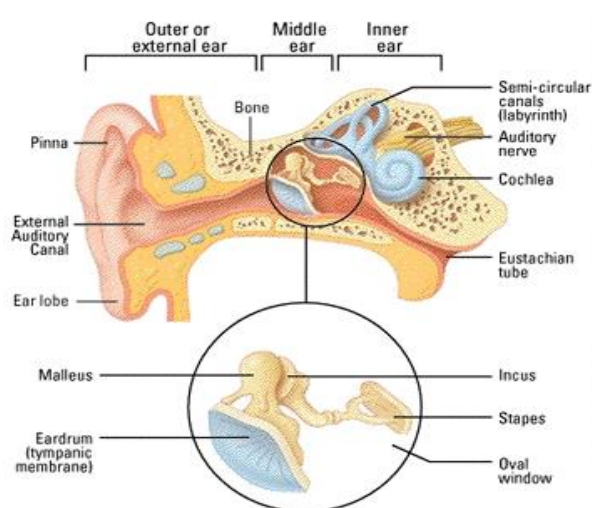
# OTITES MOYENNES CHRONIQUES

## 1-INTRO / Définition :

Inflammation de la muqueuse de l'oreille moyenne (caisse du tympan, des cavités annexes et de la trompe auditive) prolongée au-delà de 3 mois, et s'accompagnant:

- ✓ Soit d'effusion derrière une membrane tympanique intacte mais sans symptômes aigus.
- ✓ Soit d'otorrhée s'écoulant à travers une perforation tympanique.

## 2-Rappels anatomiques :



# OTITE Séromuqueuse :

---

## 1-Définition :

- Epanchement non infectieux retro-tympanique > 3 mois, en l'absence de signes inflammatoires aigus et derrière une membrane tympanique non perforée.
- Enfant 2-4 ans.
- NB : OSM unilatérale chez l'adulte => rechercher une tumeur du cavum.

## 2-Physiopathologie :

- ✓ Inflammation chronique secondaire à une infection virale ou bactérienne des voies respiratoires supérieures (OMA récidivantes):
- Altération du fonctionnement muco-ciliaire et métaplasie mucipare .
- Troubles des échanges gazeux intra tympanique.
- ✓ Dysfonctionnement de la trompe auditive : blocage - dépression caisse -rétraction tympan - transudation au travers des capillaires de la muqueuse.



## 3-Diagnostic :

-il faut préciser :

- Age : préscolaire. • Saison : octobre-mars.
- Nature de l'infection initiale des voies aériennes sup et passé infectieux.
- Environnement : mode de garde, crèche, tabagisme passif, prématurité, conditions socio-économiques.

- Notion d'atopie personnelle ou familiale.
- Carence martiale.

#### -Circonstances de découverte :

- Hypoacousie++ (retentissement scolaire)
- Sensation de plénitude d'oreille
- Troubles du comportement ou du langage
- Otagies (tension auriculaire)
- Symptomatologie rhino-pharyngée
- Asymptomatique.

#### -Otoscopie: différents aspects peuvent être retrouvés

- Tympan épaissi dépoli rétracté
- Niveau liquidien et/ou bulles d'air rétro tympanique
- Tympan bombé avec effacement des reliefs.
- Tympan bleuté.

#### -Une fibroscopie du cavum :

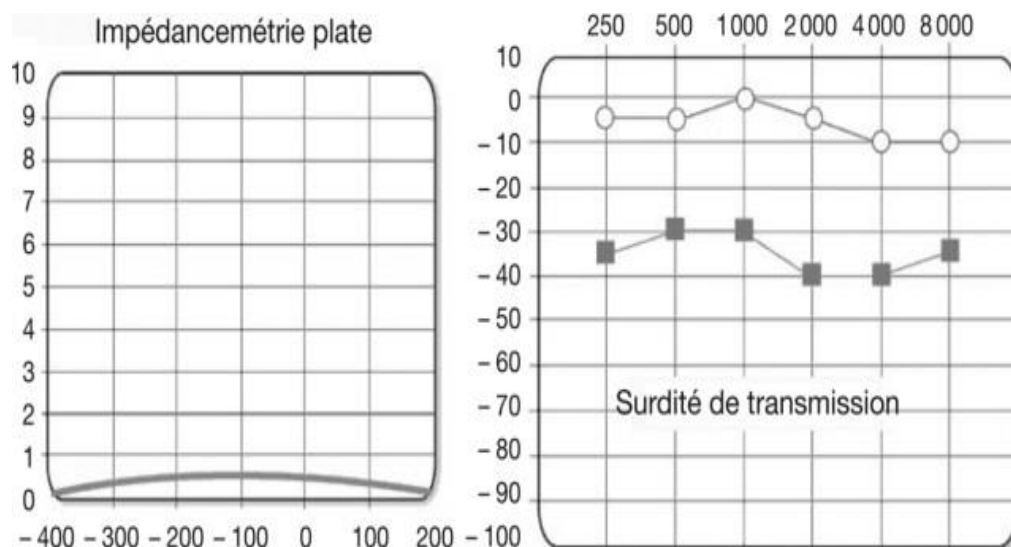
« Végétation adénoïde : enfants / tumeur du cavum : adultes »



**-Audiogramme:** surdité de transmission « On parle de surdité de transmission quand l'oreille externe ou l'oreille moyenne ne peuvent pas assurer normalement la conduction des vibrations de l'air »

**-Impédancemétrie :** courbe plate, reflexes stapédiens négatifs

**NB** « Le **réflexe stapédien**, aussi appelé **réflexe acoustique**, est la contraction involontaire de deux muscles de l'oreille moyenne, le muscle stapédien (du latin *stapia* : étrier) et le muscle du marteau. En rendant plus rigide la chaîne des osselets, il atténue le niveau des sons transmis à l'oreille interne »



#### 4-Traitement :

- Désobstruction rhinopharyngée au sérum physiologique.
- CTC + antibiotique pendant 5 jours.
- Drain transtympanique si:
  - Surdité de transmission bilatérale > 25Db .
  - Complication : poche de rétraction, OMA répétées.
  - Echec du traitement médical.
- Ad noïdectomie si hypertrophie des VG.



Drain transtympanique

# Otitis moyennes chroniques simples :

## 1-Définition :

- Cette entité représente la forme la plus caractéristique d'OMC car elle constitue une:  
-Inflammation chronique de la muqueuse de l'OM ; avec otorrhée au travers d'une perforation tympanique.
- Elle réalise l'extension et/ou l'équivalent auriculaire des rhino sinusites chroniques.

## 2- Signes fonctionnels :

-**Otorrhée:** Minime, filante, inodore, mais permanente agaçant le patient.

Fait suite à des épisodes de réchauffement (inflammation aigüe de la sphère rhino-sinusienne, baignade).

-**Surdité** : d'importance variable, souvent négligée .

## 3- L'otoscopie :

Plusieurs types de perforations:

-  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{2}$ , ou la totalité de la membrane tympanique

- **non marginale**

-La muqueuse apparaît œdémateuse, Les osselets sont en règle normaux, Manœuvre de Valsalva, sans oublier d'examiner l'oreille opposée.



#### 4-Examen ORL complet et somatique: On recherchera:

- Foyer infectieux rhinopharyngé récidivant, sinusite, allergie naso-sinusienne, processus cavaire.....
- Signes de complication : mastoïdite, paralysie faciale périphérique **PFP**, Sd vestibulaire périphérique, fièvre, Sd méningé.....

#### 5-EXAMENS COMPLEMENTAIRES :

-Etude bactériologique et antibiogramme

-Audiométrie: ST

#### 6-Traitement

- Antibiotiques, corticoïdes en cures discontinues.
- Soins locaux: micro aspirations répétées .
- Tout épisode infectieux de la sphère ORL doit être traité .
- Ce n'est que sur une oreille asséchée durant quelques mois (oreille séquellaire ) que peut éventuellement s'envisager un acte chirurgical fonctionnel « tympanoplastie ».

## OMC cholestéatomateuse:

---

### 1-Définition :

-L'OMC cholestéatomateuse est caractérisée par la présence dans les cavités de l'oreille moyenne d'un épithélium malpighien kératinisé doué d'un potentiel de migration et d'érosion et de récurrence (peau a la mauvaise place).

-Son traitement est chirurgical: exérèse totale des lésions.

### 2-Epidémiologie:

- Fréquence : 30% des OMC chez l'enfant de 6-12 ans et 60-70% chez l'adulte.
- Bilatéralité dans 40%, Autre processus otitique 60%.
- Sexe : il y aurait une légère prédominance masculine sur certaine séries.

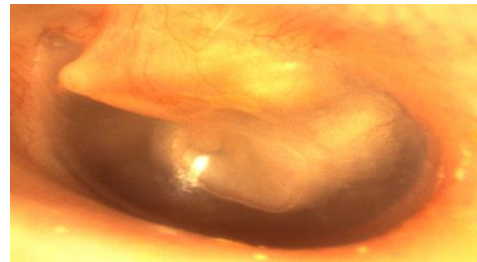


### 3-Physiopathologie:

#### 1- Cholestéatome acquis:

- OMC à tympan fermé => poche de rétraction => perforation tympanique => OMC cholestéatomateuse.

#### 2- Cholestéatome congénital : Rare, tympan normal.



### 4-Clinique:

#### -signes fonctionnels :

- **Otorrhée** : signe le plus fréquent, **persistante** faite de pus épais, **fétide** et d'abondance variable, **débris épidermique**.
- **Hypoacousie** d'importance variable.
- **Signes de réchauffement** : (otorrhée abondante **rebelle au TRT**, **otalgie**, **otorragie**, **céphalée**, **vertige**)

#### -Le Cholestéatome peut être de **découverte fortuite** :

- Lors d'un **examen systématique** .
- Au décours de **complications** : **PF**, **méningite**, **labyrinthite**, **abcès endocrânien**.
- Découverte en **per opératoire** (Cholestéatome a tympan fermé).

#### -Examen physique:

##### « **L'otoscopie** : pose le diagnostic: »

- Perforation tympanique **marginale postéro supérieure, ou atticale** le plus souvent.
- **Débris blanchâtres** (squames épidermiques)
- Parfois un **polype rouge et charnu** inséré dans la **région atticale**
- **Coutèle brunâtre atticale** masquant une vaste destruction de la membrane de shrapnell « pars flaccida »

- Oreille **controlatérale** dans 60% pathologique (Cholestéatome bilatérale , PDR)
- Recherche de complications : PF- Fistule labyrinthique .....

### **-Examens complémentaires:**

- Le **scanner des rochers:**
  - Pour faire un **bilan d'extension des lésions.**
  - Permet de déceler des **complications** latentes.
  - Stratégie **pré opératoire.**
- Bilan audio-vestibulaire.

### **5-complications :**

#### **A-Complications mineures:** fréquentes, **révélatrices.**

- La **poussée de réchauffement.**
- Les **algies: céphalées occipito-mastoïdiennes.**
- **L'otorragie**
- De petits signes de souffrance labyrinthique

#### **B-Complications latentes:** souvent de découverte per opératoire

- La **mastoïdite chronique.**
- La **fistule asymptomatique du canal semi-circulaire externe.**
- La **dénudation de la portion horizontale** du facial est fréquente.
- Plus rarement, la dénudation de la méninge, du sinus latéral, plus rare du canal carotidien.

#### **C-Complications majeures:**

##### ➤ **Complications otologiques:**

- La **fistule labyrinthique.**
- La **PF** est la seconde complication par ordre de fréquence.



- L'extériorisation du cholestéatome.
- L'atteinte labyrinthique.
- Petrosite « Ou rochérisme. Inflammation de la partie compacte de l'os tempora »l et ostéomyélite du temporal.
- Thrombophlébite: est généralement limitée au sinus latéral ou au sinus transverse.
- **Complications encéphalo-méningées:** méningite, l'abcès du lobe temporal, cérébelleux.

## 6-TRAITEMENT: *Chirurgical+++*

- Tympanoplastie en technique ouverte ou fermée.
- L'exérèse totale du Cholestéatome: éradiquer la totalité de l'épiderme des cavités de l'oreille moyenne.
- Réparation d'une complication: Fistule VII, CSCL
- La préservation ou le rétablissement de l'audition.
- Fermeture et renforcement du tympan.

## 7-SURVEILLANCE:

- Prolongée : otoscopique ++ ,audiométrique et / ou radiologique.
- Cholé récidivant, résiduel.