

Obstruction nasale

Définition / Généralités

- Sensation subjective de gêne à l'écoulement de l'air à travers la filière respiratoire haute.
- Motif fréquent de consultation.
- Symptôme révélateur de nombreuses pathologies.

Rappel

- Les fosses nasales sont deux cavités symétriques creusées dans le massif facial, séparées par la cloison nasale et qui communiquent latéralement avec les sinus de la face, en arrière avec le cavum via les choanes et qui s'ouvrent en avant par les narines.
- Elles sont tapissées d'un épithélium de type respiratoire.
- Elles jouent un rôle dans :
 - **Respiration** : passage et conditionnement de l'air
 - **Olfaction**
 - **Phonation** : cavité de résonance
 - **Défense** : par la filtration de l'air et le système lymphatique de la muqueuse
 - **Drainage des sinus**

Diagnostic positif

- **Interrogatoire** : âge, sexe, profession, origine, antécédents médico-chirurgicaux, traumatisme, date, mode de début et évolution, type (uni- ou bilatérale, complète ou partielle)
 - **Signes rhinologiques associés** : rhinorrhée, troubles du goût ou de l'odorat, épistaxis
 - **Autres signes associés** : céphalées, douleur faciale, toux, éternuement, surdité...
- **Examen clinique** :
 - **Inspection** : déformation du nez, luxation septo-columellaire, dysfonction de la valve nasale...
 - **Rhinoscopie antérieure** : par un spéculum nasal
 - **Rhinoscopie postérieure** : par un miroir.
 - **Test au miroir de Glatzel** : étudie la symétrie de la buée expirée par le nez sur un miroir en inox gradué
 - **Naso-fibroscopie** : permet un examen de toute la fosse nasale et du cavum à la recherche d'une pathologie architecturale, tumorale, inflammatoire, malformative ou un corps étranger
 - **Palpation du nez et manœuvre de Cottle**
 - **Examen ORL complet** :
 - **Examen de l'oropharynx** : tumeur nasale étendue au pharynx
 - **Otoscopie** : otite séro-muqueuse
 - **Cervical** : adénopathies
 - **Examen général**
- **Examens complémentaires** : en fonction de l'orientation clinique.

Diagnostic différentiel

- **Syndrome du nez vide** : gêne à l'inspiration en-dehors de tout obstacle.

Diagnostic étiologique

- **Chez le nouveau-né :**
 - **Imperforation choanale** : rare, c'est la cause la plus grave. L'obstruction nasale bilatérale complète est responsable d'une détresse respiratoire, il s'y associe des troubles de la déglutition avec majoration des troubles respiratoires pendant la tétée.
 - **Diagnostic** : repose sur l'introduction d'une sonde qui bute à 3.5 cm de l'orifice narinaire
 - **Traitement** :
 - ✓ **En urgence** : mise en place d'une canule de Mayo pour la respiration et une sonde bucco-œsophagienne pour l'alimentation
 - ✓ **Chirurgical** : perforation trans-nasale bilatérale
 - **Sténose des orifices piriformes**
 - **Rhinite inflammatoire** : rhinites, sinusites...
 - **Tumeurs** : tératome, gliome...
- **Chez le nourrisson et le jeune enfant :**
 - **Hypertrophie des végétations adénoïdes** : cause classique d'obstruction nasale à cet âge, entraîne un ronflement nocturne voire des apnées du sommeil, respiration buccale, des rhino-sinusites et des otites à répétitions ou une otite séro-muqueuse, un retard staturo-pondéral et parfois un visage adénoïdien caractérisant ces enfants.
 - **Diagnostic** : confirmé par la naso-fibroscopie ou une radiographie du cavum.
 - **Traitement** : chirurgical.
 - **Corps étranger endo-nasal** : il faut savoir y penser devant toute rhinorrhée purulente unilatérale chez un enfant
 - **Imperforation choanale unilatérale**
 - **Causes traumatiques** : déviation ou hématome de la cloison nasale
 - **Causes inflammatoires** : rhinites, sinusites, polypose naso-sinusienne...
 - **Causes tumorales** :
 - **Bénignes** : fibrome naso-pharyngien
 - **Malignes** : cancer du cavum.
- **Chez l'adulte :**
 - **Causes tumorales**
 - **Causes traumatiques**
 - **Causes inflammatoires**
 - **Malformation**
 - **Iatrogène** : valve nasale étroite ou des synéchies muqueuses à la suite d'une chirurgie nasale