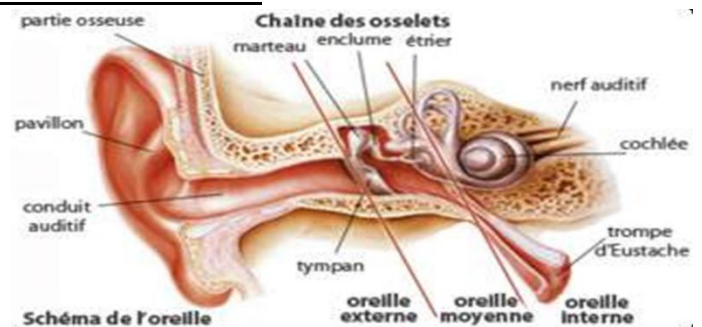


# Pathologie de l'oreille externe et Otite Moyenne Aigüe

## Pathologie de l'oreille externe

### Introduction

- La pathologie de l'oreille externe est un motif de consultation fréquente, elle peut être congénitale ou acquise
- L'oreille externe comporte le pavillon et le conduit auditif externe
- On a 5 entités différentes : corps étranger, pathologie inflammatoire et infectieuse, pathologie traumatique, pathologie tumorale, congénital



### Corps étranger

- Bouchon de cérumen
- Bouchon épidermique
- Corps étrangers extrinsèques



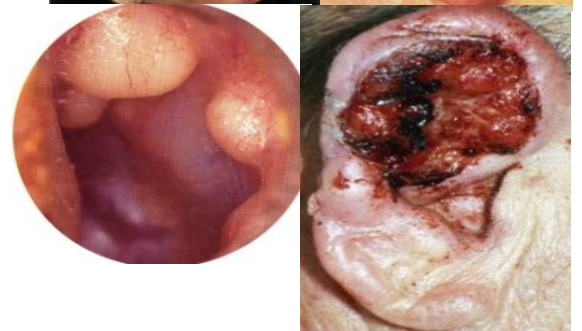
### Pathologie inflammatoire et infectieuse

- Otite externe
- Infection du follicule pileux (furoncle)
- Périchondrite
- Otomycose : le traitement est avant tout préventif : aspiration, antifongique, méchage
- Zona auriculaire : éruption, paralysie faciale, surdité

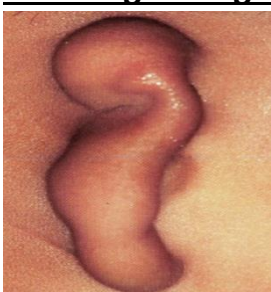


### Pathologie tumorale

- Tumeurs bénignes : ostéome
- Tumeurs malignes : rares, sujet âgé, trompeuses, pavillon +++



### Pathologie congénitale



# Otite Moyenne Aigüe

## Définition

- Infection bactérienne de la muqueuse de l'oreille moyenne
- Enfant entre 6 mois et 3 ans
- Secondaire à une infection bactérienne ou virale
- **Germes principaux** : *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*

## Diagnostic

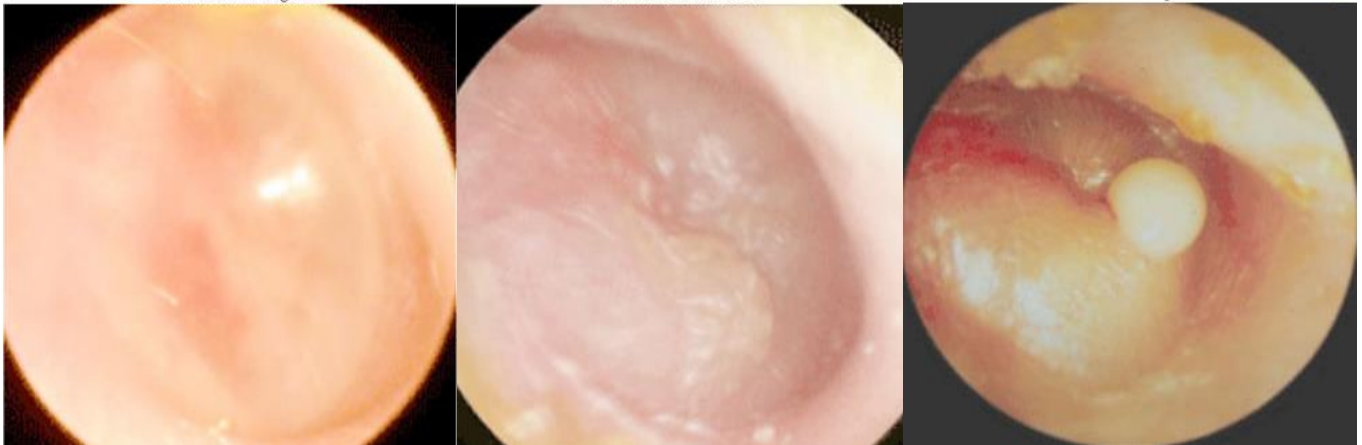
- **Signes d'appel** :
  - **Otalgie** : enfant grognant, qui touche son oreille
  - **Otorrhée purulente**
- **Surdité de transmission**
- **Signes généraux** : fièvre
- **Signes physiques** : inspection, palpation : bilatérale et comparative
  - **Otoscopie** : affirme le diagnostic en montrant un des 3 stades :
    - **Congestif** : tympan rose violacé, avec disparition du triangle lumineux sans disparition des reliefs ossiculaires
    - **Collecté** : tympan rouge violacé avec disparition du triangle lumineux et des reliefs ossiculaires
    - **Perforé** : tympan rouge avec perforation punctiforme par laquelle sort des gouttelettes de pus
- La rhinopharyngite est habituellement associée
- Recherche de complications

I. OMA stade congestif

II. OMA stade collecté

III. OMA stade perforé

rev



## Formes cliniques

- **Selon l'âge** :
  - Nouveau-né et nourrisson
  - Grand enfant et adulte
- **Selon le germe**
- **Formes récidivantes**
- **Formes compliquées**

## Évolution / Complications

- **Sous traitement** : la guérison sans séquelles
  - **Signes de guérison** : absence de signes généraux, absence de d'otalgie et d'otorrhée, otoscopie normale
- **Complications** :
  - **Extra-crâniennes** : mastoïdite (infection de la cavité mastoïdienne avec ostéite), labyrinthite otitique, paralysie faciale
  - **Endo-crâniennes** : méningite, thrombophlébite du sinus latéral, abcès du cerveau
- **Séquelles** : persistance de la perforation, évolution vers l'OMC

## Diagnostic différentiel

- Otite séreuse
- Myringite aiguë
- Otite externe diffuse

## Traitement

- **But** :
  - Lutter contre l'infection
  - Prévenir les complications
  - Éviter les séquelles et les récurrences
- **Moyens** :
  - **Médicaux** : antibiotiques
  - **Paracentèse**
- **Indications** :
  - **Enfant plus de 2 ans** : abstention d'antibiotiques, traitement symptomatique et réévaluation 2-3 jours après : si persistance → on prescrit les antibiotiques
  - **Enfant moins de 2 ans** : antibiotiques (Amoxicilline + Acide clavulanique), antipyrétique, antalgique
- **Surveillance**