

# Otite Moyenne Chronique

## Définition

- Tout processus inflammatoire ou infectieuse qui touche l'OM et qui évolue depuis plusieurs semaines
- On distingue deux grand type :
  - OMC simple a tympan fermé et ouvert
  - OMC cholestéatomateuse

## Physiopathologie

2 théories :

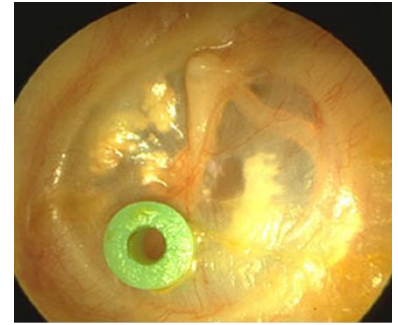
- **Dysfonctionnement de la trompe** : elle n'assure plus son rôle de ventilation et drainage → dépression de la caisse et rétraction tympanique plus transsudation, ce dernier peut se surinfecter
- **Surinfection des voies aériennes supérieures** : initiant un processus inflammatoire chronique entraînant une métaplasie mucipare

## Otite Séro-Muqueuse

- **Définition** : c'est la présence, dans les cavités de l'oreille moyenne, d'une effusion durant plus de 3 semaines, en l'absence de signes inflammatoires aigus, derrière une membrane tympanique normale
- **Épidémiologie** : fréquente chez les enfants de 2 à 4 ans, souvent bilatérale
- **Signes fonctionnels** :
  - **Hypoacousie** : maître symptôme, se manifeste chez l'enfant par son air distrait, son mauvais rendement scolaire, l'enfant augmente le volume sonore de la télévision ou ne répond pas quand on l'appelle d'une pièce à l'autre. Chez le tout petit → retard de langage.
  - **Autophonie**
  - **Sensation de plénitude de l'oreille**
  - **OMA à répétition**
- **Examen clinique** : intéressant les deux oreilles.
  - **Otoscopie** : le tympan apparaît modifié dans :
    - **Sa coloration** : il apparaît opaque, laiteux et épaissi
    - **Sa position** : plus ou moins rétracté ou au contraire bombé
    - **Sa caractéristique** : perte du triangle lumineux, existence d'un niveau hydro-aérique. Plus rarement, des aspects très caractéristiques comme des bulles retro-tympaniques, un tympan bleuté est évocateur d'un vieil épanchement.
- **Examens complémentaires** :
  - **Audiométrie** : objective une surdité de transmission avec une perte autour de 10 à 30 décibels sur toutes les fréquences
  - **Typmanogramme** : courbe de type plat ou en dôme
- **Évolution** :
  - **Sous traitement** : guérison mais récives possibles.
  - **Sans traitement** :
    - Guérison spontanée possible en 10- 20 jours.
    - Évolution vers OMC fibro-adhésive, poche de rétraction, tympanosclérose d'un cholestéatome



- **Traitement :**
  - **Surveillance :** en premier temps
  - **Médical :** en deuxième temps, antibiotiques, corticoïdes, décongestionnants nasaux
  - **Chirurgical :** Aérateurs Trans-Tympanique + ablation des végétations



### Otite Simple à tympan ouvert

- **Définition :** l'OM simple est une inflammation de la muqueuse de l'oreille moyenne, c'est-à-dire de la caisse du tympan, prolongée au-delà de 3 mois, et s'accompagnant d'otorrhée s'écoulant à travers une perforation tympanique.
- **Signes fonctionnels :**
  - « Oreille humide » est sans doute le terme qui caractérise le mieux cette entité.
  - Certes, une surdité existe, d'importance variable, souvent négligée. Mais c'est le plus souvent pour une otorrhée que le malade finit par consulter.
  - **Autres symptômes :** otalgie, acouphènes, vertiges
- **Examen clinique :**
  - **Otoscopie :** fait le diagnostic, en montrant la perforation tympanique non-marginale (laissant l'anneau fibreux périphérique), à travers cette perforation, la muqueuse apparaît œdémateuse, de couleur rose orangée et luisante.
    - Les osselets sont en règle normaux, mais présentent parfois des lésions variables avec le degré et la durée de l'affection (la branche descendante de l'enclume est la plus fréquente)
  - **Examen ORL complet**
- **Examens complémentaires :**
  - **Audiogramme :** surdité de transmission
  - **Prélèvement avec antibiogramme**
- **Évolution :**
  - Elle est caractérisée par des périodes de réchauffement
  - Elle peut laisser comme séquelles :
    - **Otite séquellaire :** stade terminal non-évolutif
    - **Tympanosclérose :** des dépôts de calcaires infiltrant le tympan et la sous-muqueuse de l'OM
- **Traitement :**
  - **Règles hygiéno-diététiques :** éviter la pollution atmosphérique, le tabagisme, les baignades
  - **Médicaux :** antibiotiques, corticoïdes, antiseptiques locaux
  - **Chirurgical :** pour le stade séquellaire : myringoplastie, tympanoplastie

### Otite Cholestéatomateuse

- **Définition :** c'est une otite caractérisée par la présence d'un épithélium malpighien kératinisé, doué d'un potentiel de desquamation, de migration et d'érosion
- **Étiopathogénie :**
  - Cholestéatomes congénitaux
  - Théorie de la migration épithéliale
- **Signes fonctionnels :**
  - Otorrhées purulentes et fétides
  - Hypoacousie variable
  - Peut se révéler par des complications

- **Examen clinique :**
  - **Otoscopie :** elle constitue un temps clé dans notre démarche diagnostique et nous permettra d'observer du pus ou de la bouillie de cellules nécrosées en faible abondance dans le fond du conduit. Parfois c'est un polype rouge et charnu qui peut occuper la presque totalité du fond du conduit
    - On observera également une perforation marginale (intéresse le cadre tympanique), laissant paraître le magma central du cholestéatome, blanc nacré → cholestéatome retro-tympanique
- **Examens complémentaires :**
  - **Audiogramme :** surdité de transmission ou mixte
  - **Scanner :** siège du cholestéatome, lyse ossiculaire, rechercher des complications
- **Évolution :** mastoïdite chronique, poussée de surinfection, surdité de degré variable, paralysie faciale, fistule labyrinthique (canal semi-circulaire latéral) et les labyrinthites, thrombophlébite, complications encéphalo-méningées, destruction ou lyse osseuse
- **Traitement :** uniquement chirurgical