

OTITES MOYENNES AIGUES

Dr Martine François
Service ORL
Hôpital Robert Debré,
PARIS

Julie a 23 mois.

Sa maman attend un deuxième enfant.

En semaine, elle passe ses journées dans une crèche collective et revient le soir chez ses parents.

Depuis 2 jours, elle a le nez qui coule. Hier soir, elle pleurait, se touchait l'oreille droite et refusait de jouer et de manger. Elle a gémi pendant son sommeil, et a de la fièvre (38°7C).

Ses parents vous l'amènent en consultation.

Quelles sont les causes des otalgies chez le nourrisson ?

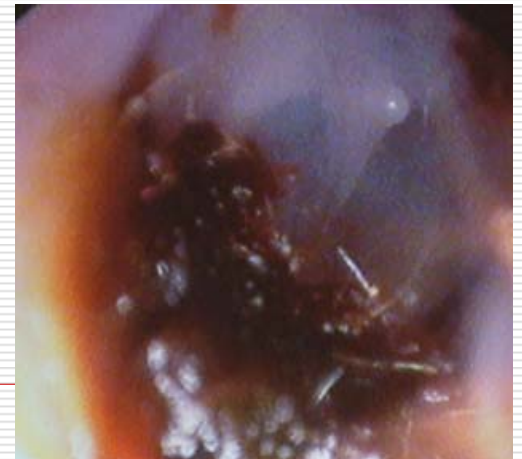
1. Bouchon de cérumen
2. Otite externe
3. Otite moyenne aiguë collectée
4. Otorrhée sur aérateur transtympanique
5. Pharyngite
6. Angine
7. Rhinite

Etiologies des otalgies chez le nourrisson

1. Bouchon de cérumen
2. Otite externe
3. Otite moyenne aiguë collectée
4. Otorrhée sur aérateur transtympanique
5. Pharyngite
6. Angine
7. Rhinite

CERUMEN

- ❑ Cérumen
 - production des glandes cérumineuses
 - bactéries
 - cellules de desquamation
- ❑ Composition variable selon l'ethnie
- ❑ Couleur : fonction de l'ancienneté (oxydation)



CERUMEN

- ☐ Production des glandes cérumineuses, bactéries et cellules de desquamation
- ☐ Couleur : fonction de l'ancienneté
- ☐ Consistance : fonction de l'hydratation et proportions desquamation / cire (asiatiques ont cérumen sec)

CERUMEN

- ☐ Protège la peau du conduit auditif externe
- ☐ En particulier contre l'eau
- ☐ S'élimine de dedans en dehors
- ☐ Soulevé par les poils présents dans 1/3 ext du CAE
- ☐ Mouvement favorisé par les déformations de la partie cartilagineuse du CAE lors de la mastication

HYGIENE DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE

- ☐ Pas de coton-tige dans le conduit auditif externe, seulement au méat
- ☐ Pour les personnes qui ont tendance à faire des bouchons de cérumen : pulvérisations d'eau de mer ou dérivés



BOUCHON DE CERUMEN

- ❑ Symptomatologie très riche et parfois trompeuse :
 - otalgie
 - douleur à la déglutition
 - hypoacousie
 - sensation d'être dans du coton
 - sensation d'instabilité...
- ❑ Diagnostic : otoscopie
- ❑ Traitement :
 - morcellement du bouchon par Audispray®...
 - Cérulyse®, Audiclean® bouchons d'oreille : pour préparer le lavage d'oreille



ABLATION DES BOUCHONS DE CERUMEN

- ☐ Lavage
- ☐ Ablation instrumentale : anse de Snellen, anneau de Trautman, tige filetée + coton...
- ☐ Aspiration

OTITE EXTERNE

- ☐ Surtout l'été
- ☐ Favorisée par l'humidité (bains)
- ☐ Favorisée par :
peau trop sèche
grattage

OTITE EXTERNE

- ☐ Douleur spontanée très importante
- ☐ Douleur provoquée au moindre attouchement du pavillon
- ☐ Parfois adénopathie satellite (parotidienne, prétragienne)
- ☐ Rarement fièvre
- ☐ Otoscopie : CAE oedématié, parfois otorrhée

TRAITEMENT OTITE EXTERNE

- Gouttes auriculaires
AFSSAPS 2004 Antibiothérapie locale en ORL
Société Française d'ORL. Utilisation des gouttes et poudres à usage auriculaire. Presse Med 2002 ; 31(39) : 1849-1859
- Antalgiques palier 2

OTORRHEE SUR AERATEUR TRANSTYMPANIQUE

- ☐ Incident fréquent chez les enfants porteurs d'ATT
- ☐ Sans fièvre, ni otalgie
- ☐ Germes impliqués : S aureus, P aeruginosa
- ☐ Traitement : gouttes auriculaires contenant des antibiotiques et autorisées sur oreille ouverte (Oflocet®, Otofa®)

OTALGIES

- ❑ La moitié sont dues à OMA ou otite externe
- ❑ La moitié sont des douleurs projetées à partir du pharynx :
 - pharyngite
 - angine (exceptionnelle avant 3 ans)
 - douleur post-amygdalectomie
 - cancer (adulte)

Vous voulez regarder les oreilles de Julie

Quel instrument(s) utilisez-vous ?

- 1 – lampe de poche
- 2 – otoscope
- 3 – microscope
- 4 – optique d'oreille
- 5 – miroir de Clar

OTOSCOPIE

1- l'éclairage



☐ Optique d'oreille



☐ Otoscope pneumatique

☐ Loupe



OTOSCOPIE

2 – comment tenir l'enfant

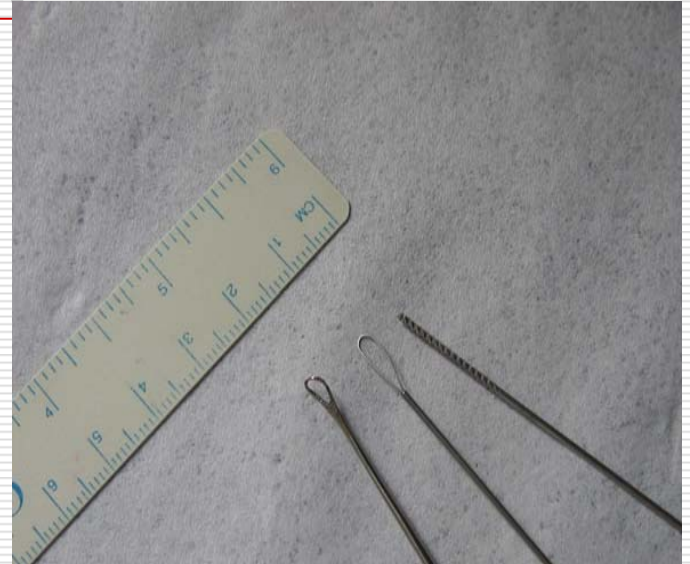
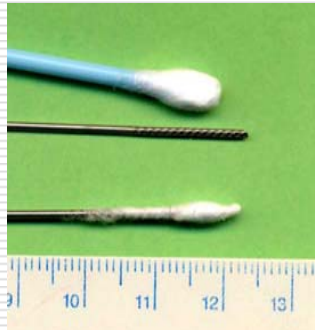
- ☐ Sur table d'examen
- ☐ Assis dans un fauteuil
- ☐ Sur les genoux d'un adulte



OTOSCOPIE

3 – comment voir le tympan ?

- ☐ Otoscope pneumatique
- ☐ Débarrasser le CAE du cérumen



NOSOLOGIE DES OTITES

- Otites sans épanchement
 - aiguës : myringites, otites congestives
 - chroniques : non cholestéatomateuse,
otite chronique cholestéatomateuse
- Otites avec épanchement
 - aiguës : OMA
 - chronique : otite séreuse

SIGNES D'APPEL d'une OMA

- ☐ Fièvre
- ☐ Otalgie
- ☐ Ecoulement (otite moyenne aiguë perforée spontanément)

OMA : diagnostic positif

- ☐ Signes d'infection aiguë
- ☐ et signes otoscopiques d'épanchement rétrotympanique avec tympan inflammatoire

OMA : aspects otoscopiques

OMA Diagnostic différentiel

- ☐ Congestion du tympan, lorsque l'enfant crie, surtout si rhinopharyngite
- ☐ Otite séreuse

Quel traitement proposez-vous ?

1. Paracétamol
2. Ac acétylsalicylique
3. Gouttes auriculaires avec antalgique
4. Gouttes auriculaires avec antibiotique
5. Cefpodoxime proxétil
6. Association amox ac clavulanique
7. Amoxicilline
8. Macrolide
9. Paracentèse

Quel traitement proposez-vous ?

1. Paracétamol
2. Ac acétylsalicylique
3. Gouttes auriculaires avec antalgique
4. Gouttes auriculaires avec antibiotique
5. Cefpodoxime proxétil
6. Association amox ac clavulanique
7. Amoxicilline
8. Macrolide
9. Paracentèse

OMA TRAITEMENT

- Traitement symptomatique

 - fièvre

 - douleur

- Traitement antibiotique

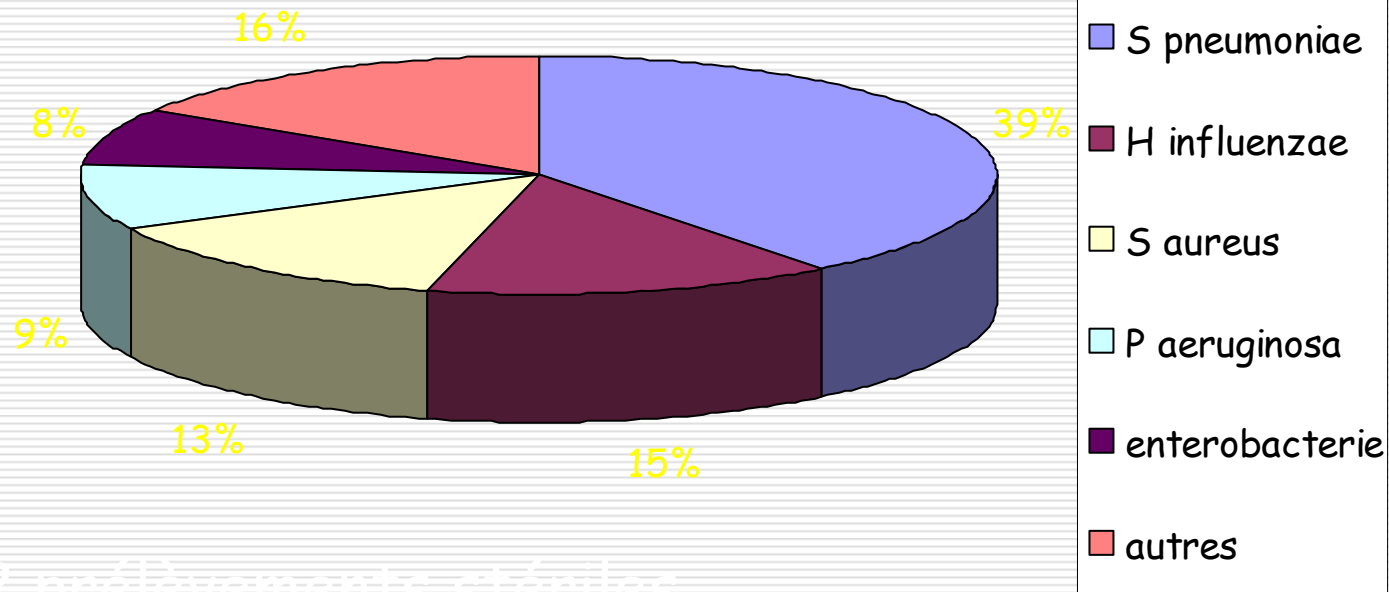
 - pas systématique > 2 ans, si symptomatologie peu bruyante

 - recommandée si < 2 ans

SPILF, SPF, GPIP. Recommandations de bonne pratique : antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'adulte et de l'enfant.

Nov 2011 http://www.infovac.fr/index.php?option=com_docman&task=docview&id=925

RESULTATS sur 88 prélèvements chez enfants < 6 mois, 1997-2002



12 prélèvements stériles
13 plurimicrobiens
88 bactéries

ANTIBIOTHERAPIE dans OMA

1 - indications

- ☐ Enfant de moins de 2 ans
- ☐ Chez enfants de plus de 2 ans :
 - OMA perforée (otorrhée)
 - OMA très algique ou très fébrile
 - persistance des signes malgré traitement symptomatique

ANTIBIOTHERAPIE dans OMA

2 – quelles molécules ?

- ☐ Activité sur Sp et Hi
- ☐ Privilégier la voie orale
- ☐ Allergie à certains antibiotiques ?
- ☐ Pour améliorer la compliance :
 - nb de prises quotidiennes
 - durée du traitement
 - qualités organoleptiques
 - conditions de conservation (réfrigérateur ?)

RECOMMANDATIONS 2011

ANTIBIOTHERAPIE OMA de l'enfant

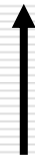
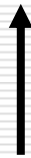
- ☐ L'antibiothérapie n'est systématique que pour les enfants de moins de deux ans et pour les enfants de plus de 2 ans qui sont très fébriles (plus de 38°5 C) ou très algiques.
- ☐ Elle donne la préférence à l'amoxicilline
80-90 mg/kg/j en 2 à 3 prises
- ☐ Pendant 8-10 jours si < 2 ans
- ☐ Pendant 5 j si > 2 ans
- ☐ Pas de consultation de contrôle à prévoir, qu'il y ait ou non prescription d'antibiotique

SPILF, SPF, GPIIP. Recommandations de bonne pratique : antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'adulte et de l'enfant.

Nov 2011 http://www.infovac.fr/index.php?option=com_docman&task=docview&id=925

Pourquoi amoxicilline ?

Efficacité de l'amoxicilline = amoxicilline + ac clavulanique



Pneumo 30%

Stérile 30%

Autres
10%

H influenzae 30%

Amoxicilline
moins de diarrhées
moins de vomissements
meilleure acceptabilité
2 prises / j

Dont 5% bêta +



Amoxicilline inefficace
mais 50 % de guérisons sp
= 2-3 échecs / 100 OMA

RECOMMANDATIONS 2011

ANTIBIOTHERAPIE OMA de l'enfant

- ☐ En cas de syndrome OMA-conjonctivite purulente (Hi dans 75% des cas, dont 13% de bêta-lactamase +) : amoxicilline-acide clavulanique 100 mg/kg/j en 2 prises ou 80 mg/kg/j en 3 prises
- ☐ En cas d'allergie aux pénicillines : cefpodoxime
- ☐ En cas de contre-indication aux bêta-lactamines : cotrimoxazole ou érythromycine-sulfafurazole
- ☐ Si intolérance alimentaire : ceftriaxone une injection IM

SPILF, SPF, GPIP. Recommandations de bonne pratique : antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'adulte et de l'enfant.

Nov 2011 http://www.infovac.fr/index.php?option=com_docman&task=docview&id=925

-
- ☐ La maman de Julie téléphone car elle a encore de la fièvre le lendemain de la consultation
 - ☐ Que faites-vous ?

-
- ☐ Julie a de la fièvre :
quelle température ?
 - ☐ A-t-elle pris les médicaments ?
 - ☐ Y a-t-il d'autres symptômes ?

3 jours plus tard

- ☐ Julie a mal à l'oreille et une température à 38°C avec du paracétamol donné régulièrement 4 fois par jour
- ☐ A l'otoscopie le tympan est encore opaque et bombé
- ☐ Que faites-vous ?
 - 1 – poursuivre le même traitement
 - 2 – augmenter la posologie de l'antibiotique
 - 3 – changer d'antibiotique
 - 4 – adresser à l'ORL pour paracentèse

HISTOIRE NATURELLE DE L'OMA EVOLUANT VERS GUERISON

- ☐ Fièvre : 48-72 h
- ☐ Otalgie : 24-48 h
- ☐ Affaissement du tympan : 24 h
- ☐ Tarissement de l'otorrhée : 24-96 h
- ☐ Tympan redevenu fin et transparent : 8j environ

Gehanno P OMA : aspects cliniques, évolution, otites récidivantes, notions thérapeutiques. Rev Int Pediatr 1998;29:17-20.

Sanders S et coll. Antibiotics for acute otitis media in children . Cochrane review 2010

Tähtinen PA et al. aA placebo controlled trial of antimicrobial treatment for acute otitis media. NEJM 2011;364:116-26

Hoberman A et al. Treatment of acute otitis media in children under 2 years of age. NEJM 2011;364:105-15.

CRITERES D'ECHEC DU TRAITEMENT

□ Échecs précoces du traitement :

- 36 h
- persistance fièvre ou otalgie
- otoscopie : persistance tympan anormal épais avec épanchement rétrotympanique

Teele DW et al. Bacteriology of acute otitis media unresponsive to initial antimicrobial therapy. J Pediatr 1981;98:537-9.

RECOMMANDATIONS 2011

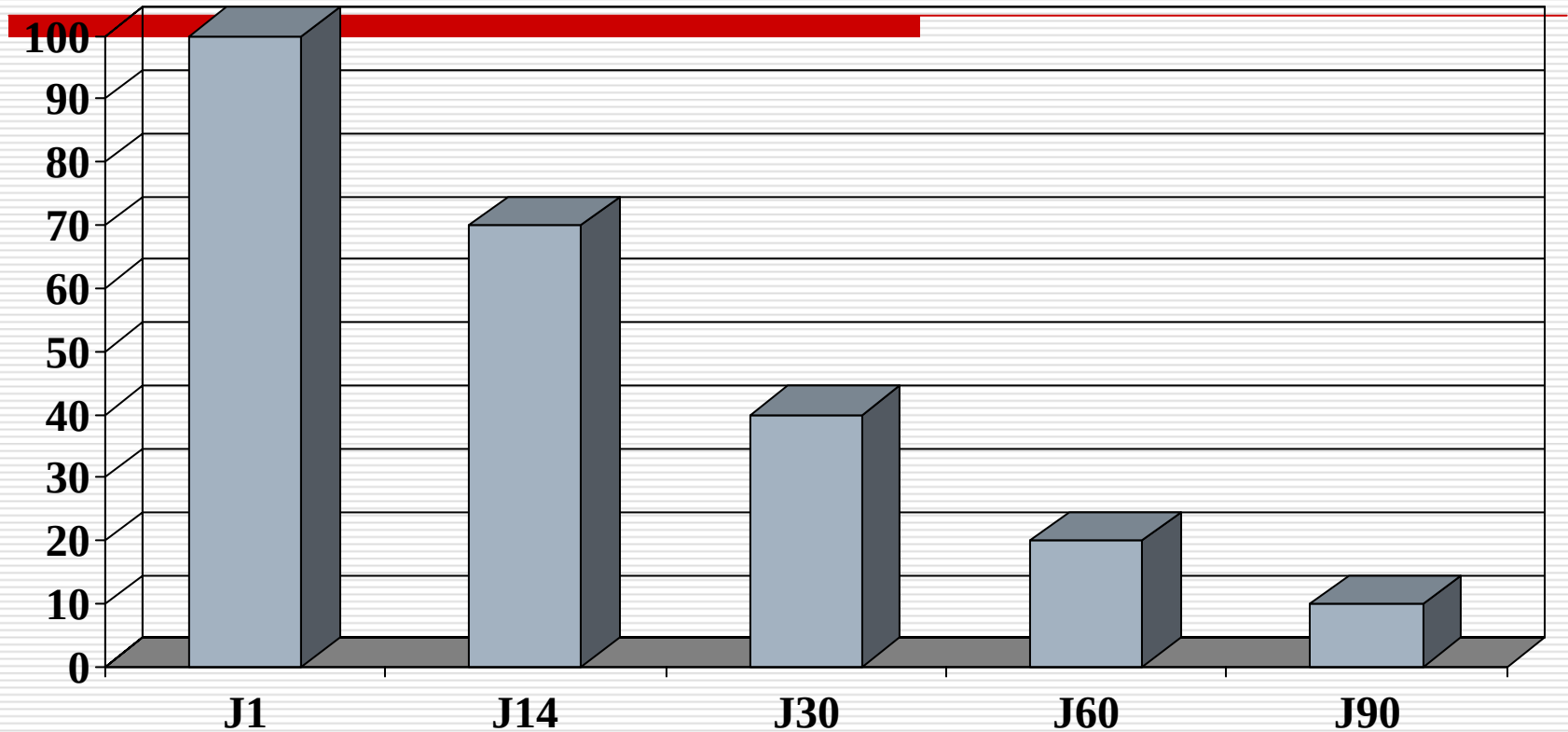
ANTIBIOTHERAPIE OMA de l'enfant

- ❑ Échec = aggravation ou persistance OMA après au moins 48 h de ttt : amoxicilline-ac clavulanique ou cefpodoxime
- ❑ Échec = réapparition moins de 4 j après la fin du ttt des signes fonctionnels, généraux et otoscopiques d'OMA : amoxicilline-ac clavulanique
- ❑ 2^{ème} échec : Cs ORL, paracentèse et ex bactériologique, ceftriaxone 3 j ou amoxi 70mg/kg/j + augmentin 80mg/kg/j

SPILF, SPF, GPIP. Recommandations de bonne pratique : antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'adulte et de l'enfant.

Nov 2011 http://www.infovac.fr/index.php?option=com_docman&task=docview&id=925

EPANCHEMENT DANS LA CAISSE APRES OMA



Teele DW et al. Epidemiology of otitis media in children. Ann Otol Rhinol Laryngol Suppl. 1980 May-Jun;89(3 Pt 2):5-6

OTITES D'EVOLUTION PROLONGEE

- persistance des signes d'infection > 3 semaines
souvent après 2 ou 3 antibiotiques différents

Garabédian EN et coll. Otites d'évolution prolongée de l'enfant. Med Mal Infect 1997;27:412-417.

- Diagnostic différentiel :
OMA récidivante, en général sur fond d'OSM

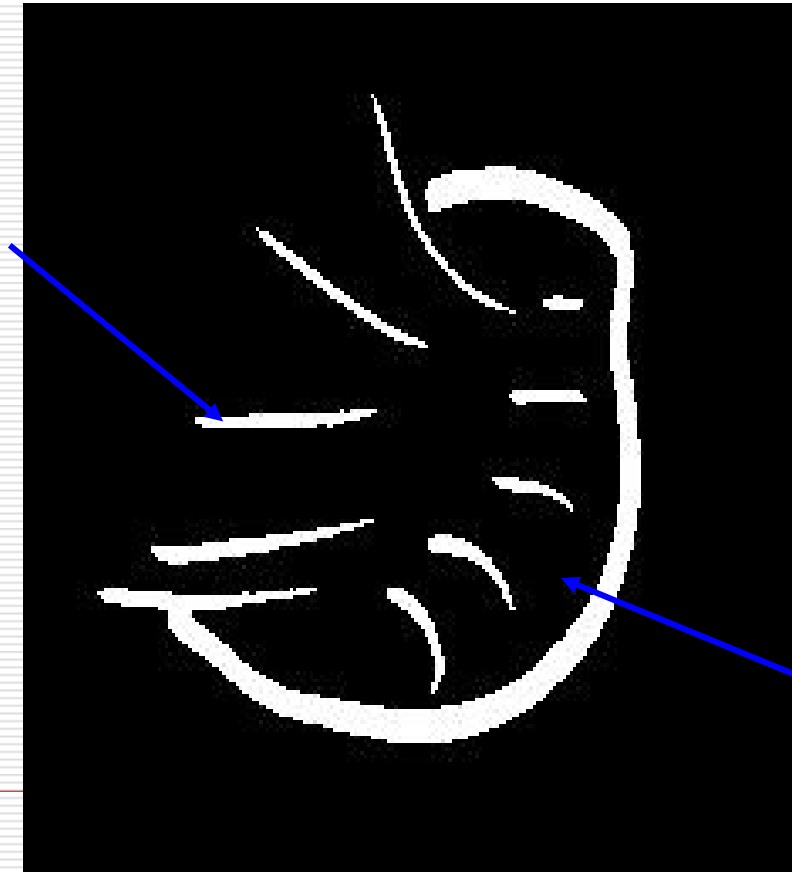
MASTOIDITE AIGUE EXTERIORISEE



MASTOÏDITE AIGUE EXTERIORISEE

Aspect otoscopique « classique » : chute de la paroi postérieure

Angle de raccordement
du tympan avec la
paroi postérieure
du conduit
émoussé

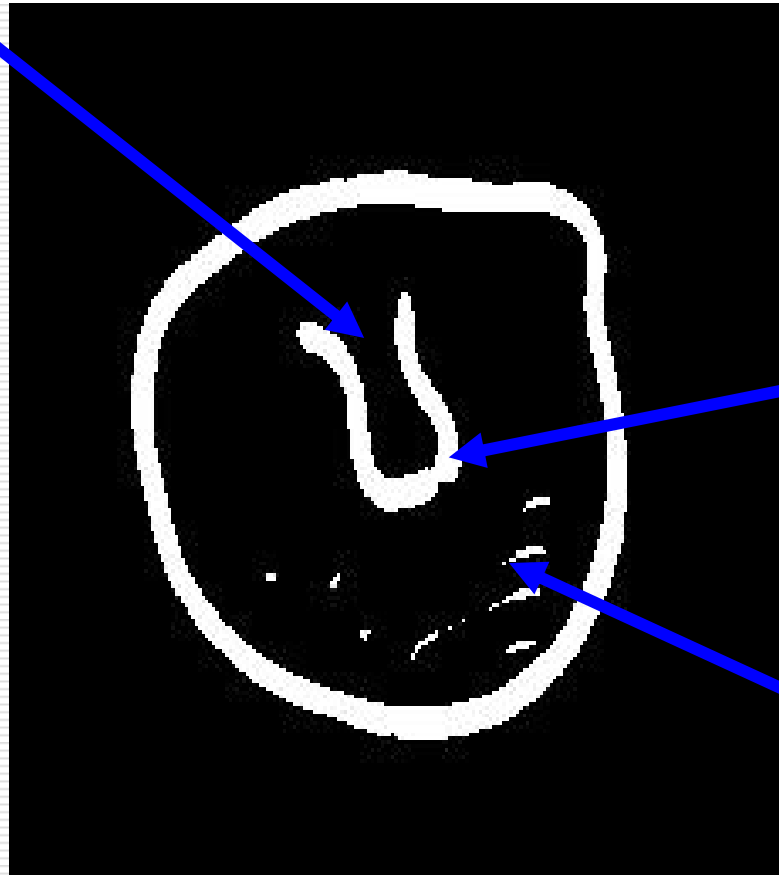


Pas de triangle lumineux

MASTOÏDITE AIGUE EXTERIORISEE

classiquement : pis de vache

Pis de vache



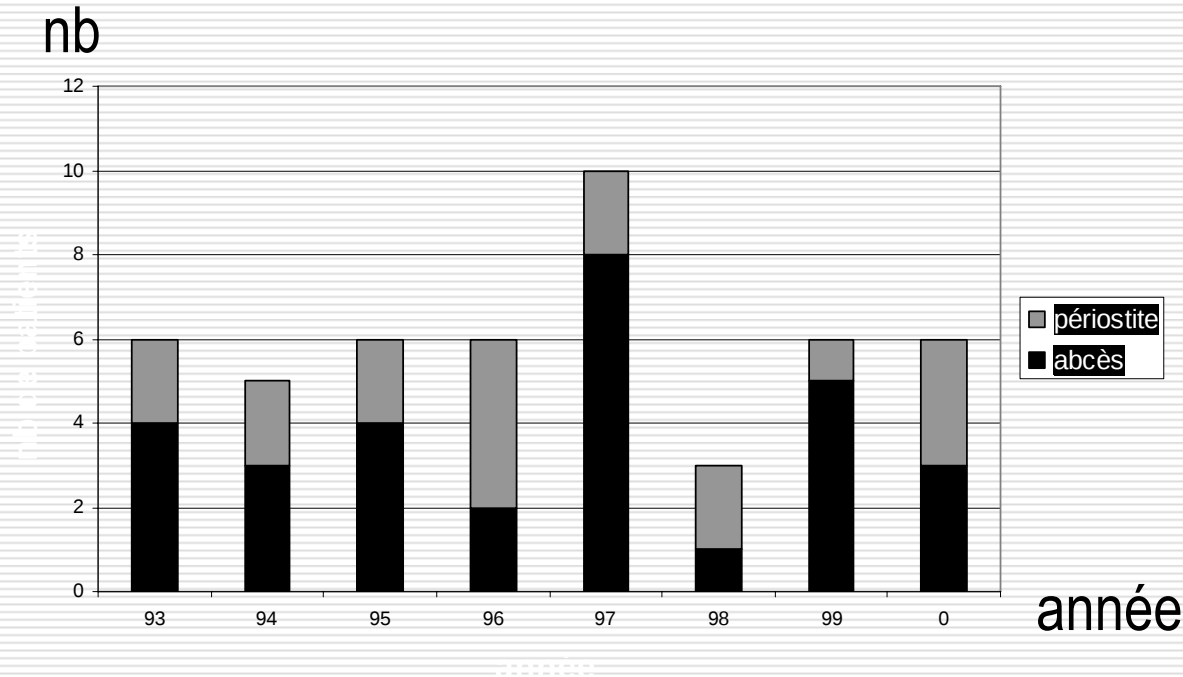
Otorrhée pulsatile

Pas de triangle lumineux

MASTOIDITE AIGUE EXTERIORISEE

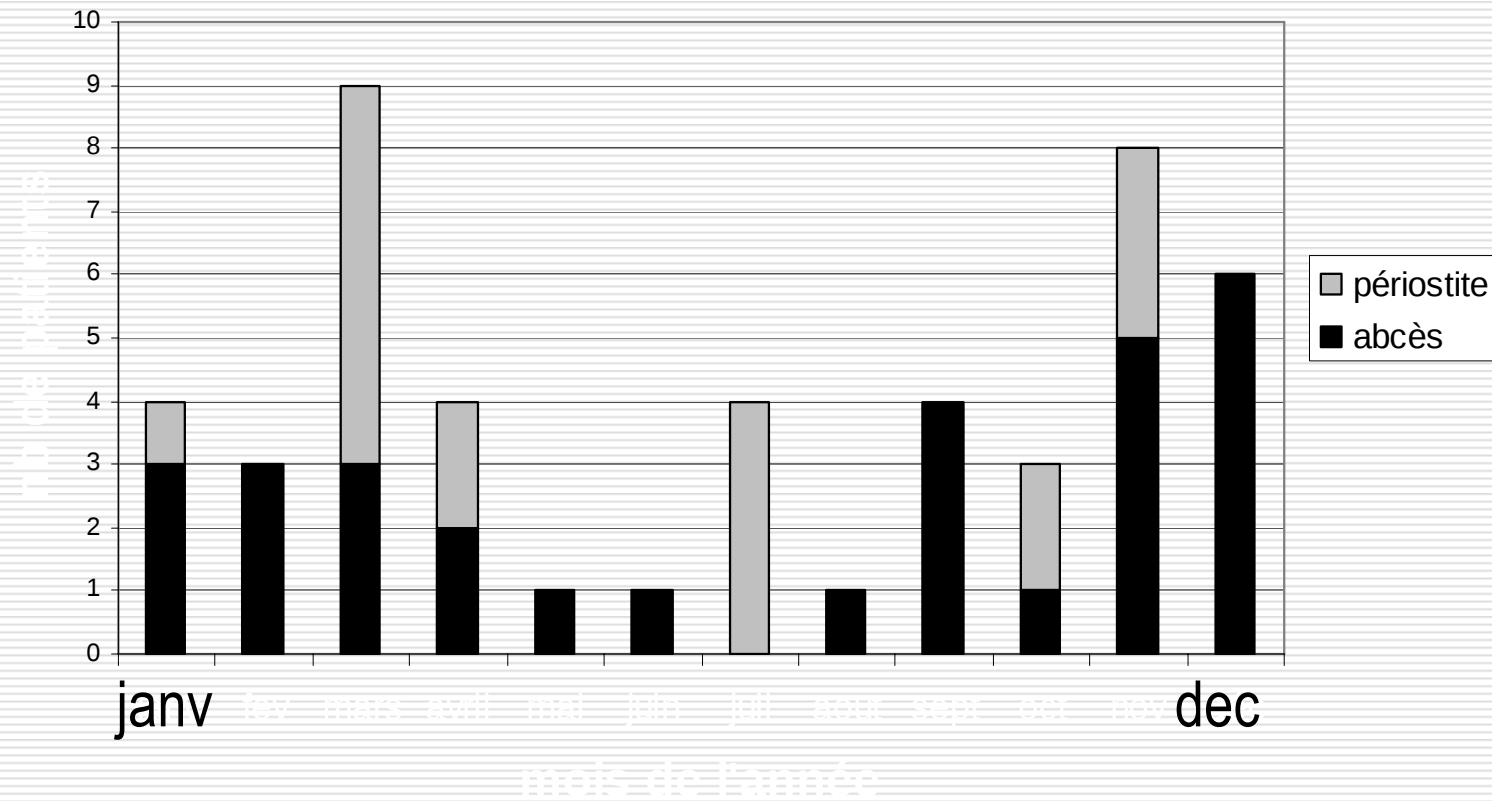
- ☐ Le diagnostic se fait sur la fluctuation retroauriculaire qui signe la présence d'un abcès sous-périosté

pas d'augmentation de fréquence des mastoïdites aiguës extériorisées

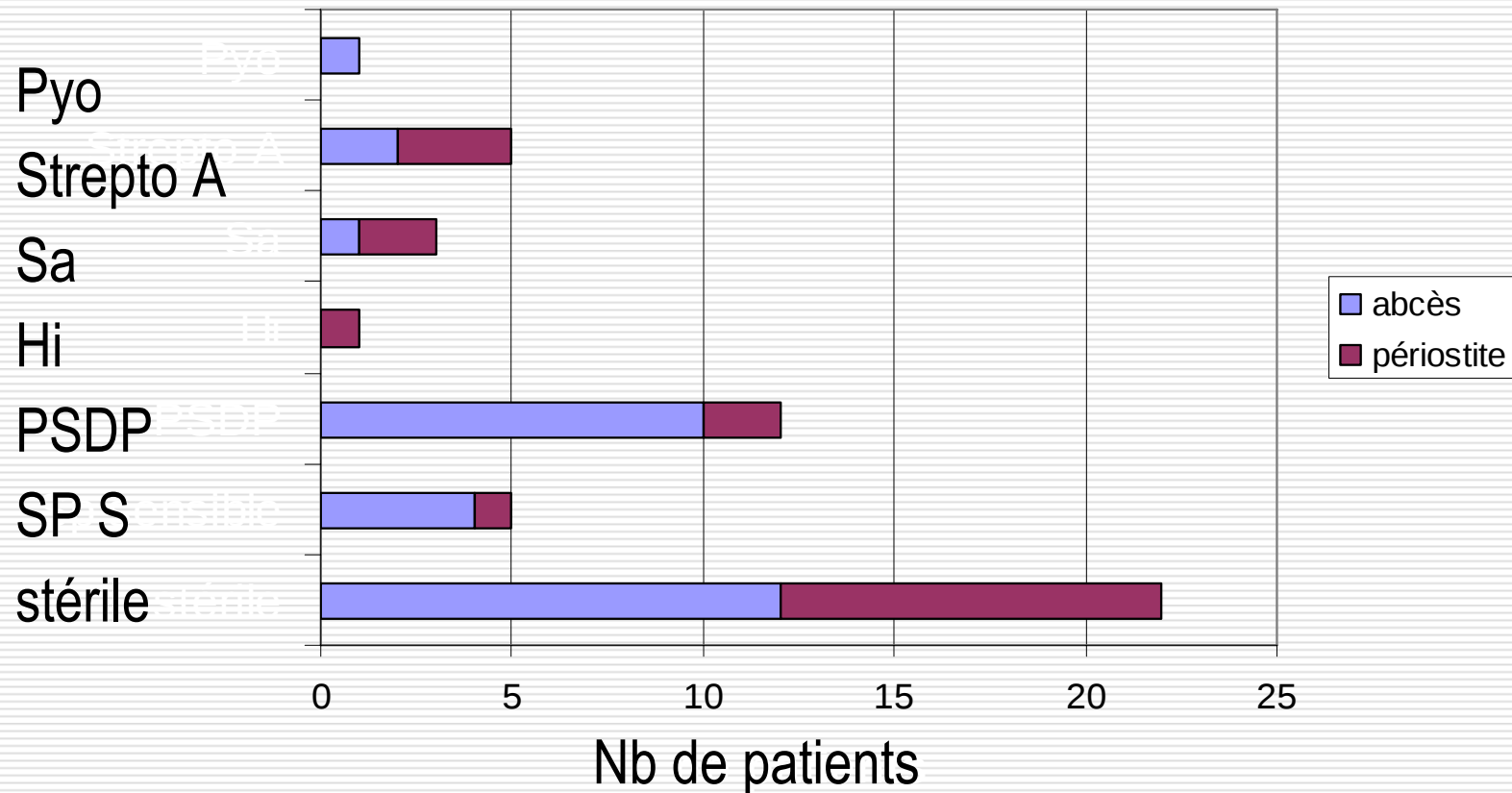


Service ORL, hôpital Robert Debré 1993-2000

Répartition dans l'année des mastoïdites aiguës



GERMES RETROUVES DANS LES MASTOIDITES AIGUES EXTERIORISEES



MASTOIDITE AIGUE EXTERIORISEE

TRAITEMENT

- 1 – antibiothérapie
- 2 – chirurgie si abcès sous périosté (confirmation par TDM)

RECOMMANDATIONS 2011

mastoïdites aiguës

- ☐ Sp, strepto A
- ☐ IV min 5 j, per os si apyrexie et amélioration clinique et biologique, total 15 j
- ☐ Amoxicilline 150-200 mg/kg/j IV en 3-4 prises
- ☐ Si allergie à la péni : cefotaxime 150-200 mg/kg/j ou ceftriaxone 80-100 mg/kg/j
- ☐ Si forme sévères (anaérobies β^+) : (amoxiclav 150 mg/kg/j) ou (CG3 IV + metronidazole ou clindamycine)