

# Pathologies de l'oreille externe et de l'oreille moyenne de l'adulte

Frédéric Heymans

FMH ORL

Chef de clinique

Service d'Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale  
HUG

Contribution iconographique: Pr. J-P. Guyot et Dr I. Kos

## Anamnèse

- Otitagie
  - Uni- bilatérale (SADAM...)
  - Soudaine / Rapidement progressive
  - Soulagée après l'apparition d'otorrhée (OMA perforée)
- Prurit
  - Mycose (+/- otorrhée, +/- otalgie) / Xérose / Allergies...
- Otorrhée
  - Aigüe
    - OMA perforée
    - OEA
  - Chronique
    - OMC
    - Otomycose
    - + otalgie...Otite externe maligne?
- Hypoacousie
- Vertige
  - Toute sensation ou malaise +/- étrange modifiant la perception normale de la stabilité
- Acouphène
  - Continu / pulsatile (auscultation jugulaire, temporale y.c. rocher)

## Examen clinique

- Pavillon / lobe
- Peau péri-auriculaire
- Otoscopie
  - Valsalva
- Acoumétrie
  - Instrumentale (diapason)
  - Vocale
- Nystagmus

## Acoumétrie

- Instrumentale
  - Rinne
    - Positif
    - Négatif
  - Weber
    - Centré
    - Latéralisé
- Vocale
  - Voix chuchotée
  - Voix haute

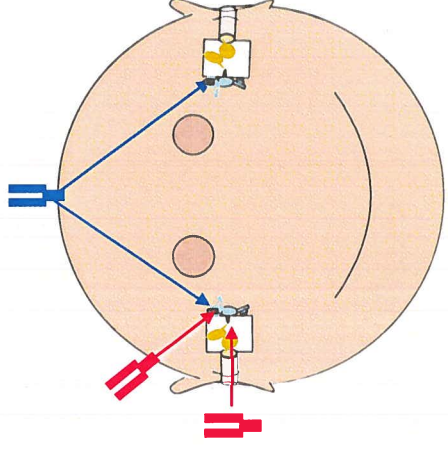
Oreille droite



Oreille gauche



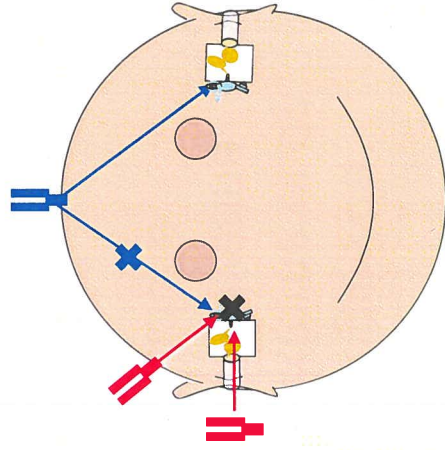
# Acoumétrie instrumentale



**Weber**  
- Centré  
- Latéralisé

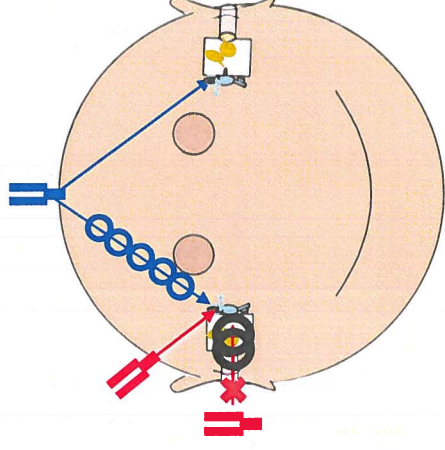
**Rinne**  
- Positif  
*(diapason mieux perçu par voie aérienne qu'osseuse)*  
- Négatif  
*(diapason moins bien perçu par voie aérienne qu'osseuse)*

# Déficit de perception D



• Rinne  
• +/+  
ou  
• Faussement négatif à D  
• Weber  
• Latéralisé à G

# Déficit de transmission D



• Rinne  
• -/+  
• Weber  
• Latéralisé à D

## Pathologies de l'auricule

## Auricule

- Pavillon
  - Périchondrite
  - Polichondrite
  - Traumatisme
  - Sinus pré-auriculaire
- Conque
  - Zona otique (cf plus loin, chapitre CAE)
- Tragus
  - Fistule du 1<sup>er</sup> arc branchial
- Lobe
  - Kystes
  - Traumatisme (piercing, ...)
- Tumeurs...



## Périchondrite

- Infectieux (germes cutanés)
- Lésion de grattage, pas toujours visible
- Fragilité du cartilage sous-jacent
- Traitement agressif
  - Co-Amoxicilline per os
  - Corticoïde per os
  - Fucidine topique
  - Corticoïde topique (Fucicort)
- Traitement iv si extension (cellulite cervico-faciale)
- Elargir spectre si évolution défavorable

## Examens complémentaires

- Audiométrie
- Impédancemétrie (tympánogramme)
  - Réflexe stapédien
- PEAs
- OEAs et PDs
- VNG et VHIT
- Imagerie (CT, IRM)

## Pathologies par région anatomique

### Oreille externe

- Auricule
  - Pavillon (helix, anthelix, fossette triangulaire, scapha)
    - Conque
    - Tragus
  - Lobe
- Conduite auditif externe (CAE)

### Pathologies de l'oreille externe

## Polichondrite

- Maladie inflammatoire systémique
- Atteintes cartilagineuses
  - Pavillons
  - Septum nasal
  - Trachée et bronches souches
    - Décès 30-40 ans...
- Traitement multidisciplinaire
  - ORL
  - Immunologue
  - Pneumologue
  - Soins intensifs...

## Traumatisme

- Plaque perforante
  - Désinfection abondante
  - Suture fine, +/- points au cartilage
  - Co-Amoxicilline
- Othématome
  - Ponction, incision, bourdonnet, drainage...
  - Co-Amoxicilline
  - ...oreilles « en choux-fleur » (sports de combat, rugby, ...)

## Kystes...

- Sinus pré-auriculaire (pavillon)
  - Congénital, parfois multiple ou bilatéral
  - Tuméfaction +/- douloureuse en phase aigüe (surinfection)
  - Pertuis cutané à proximité de la racine de l'hélix
  - Contiguïté avec le périchondre de l'hélix
- Kyste rétro-auriculaire (lobule)
  - Epidermiques, sébacées
- Fistule du 1<sup>er</sup> arc branchial (tragus, cou)
  - Extension profonde (parotide, cou); nerf facial...!
- Traitement
  - Phase aigüe: Co-Amoxicilline, AINS; pas d'incision; +/- ponction...
  - Exérèse chirurgicale à froid (bilan et chirurgie: ad ORL)

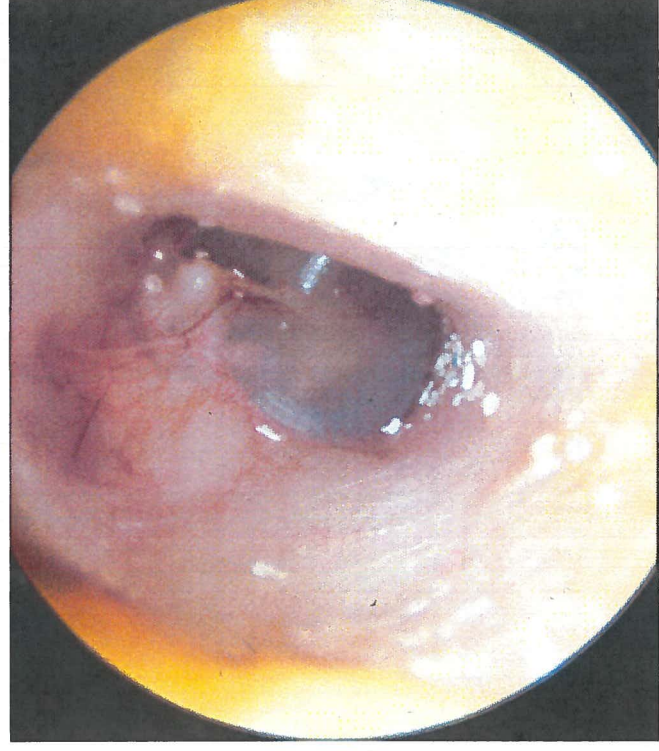
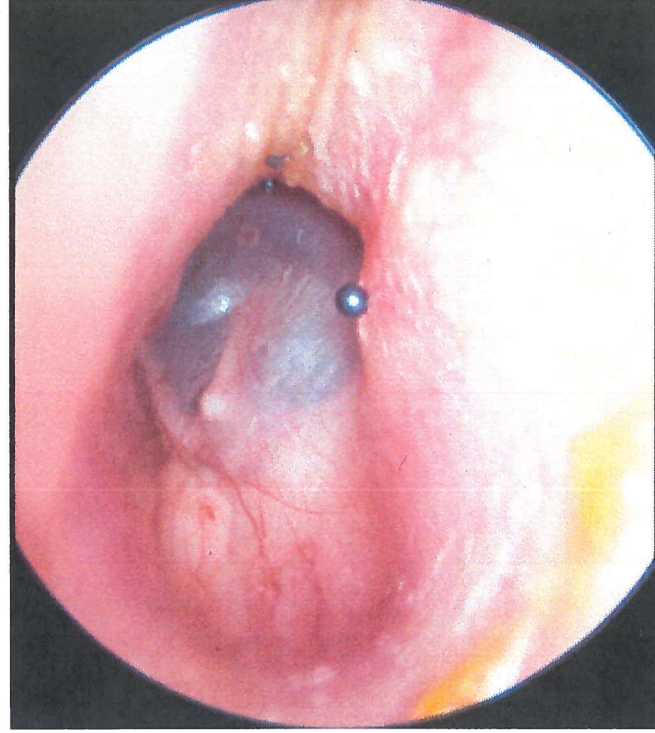
## Tumeurs

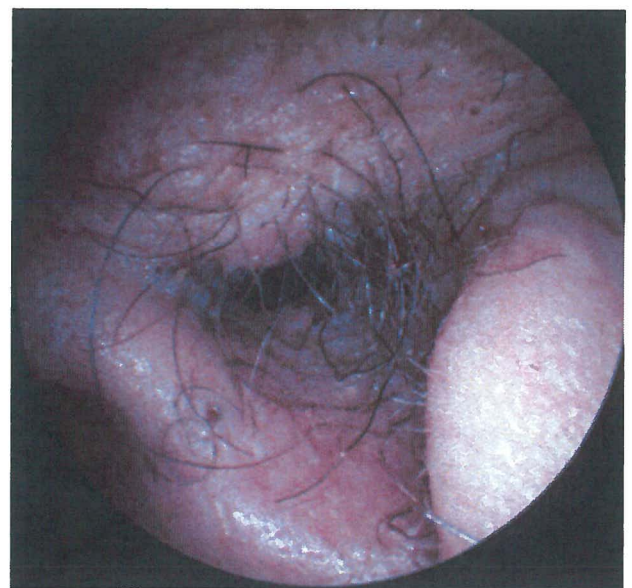
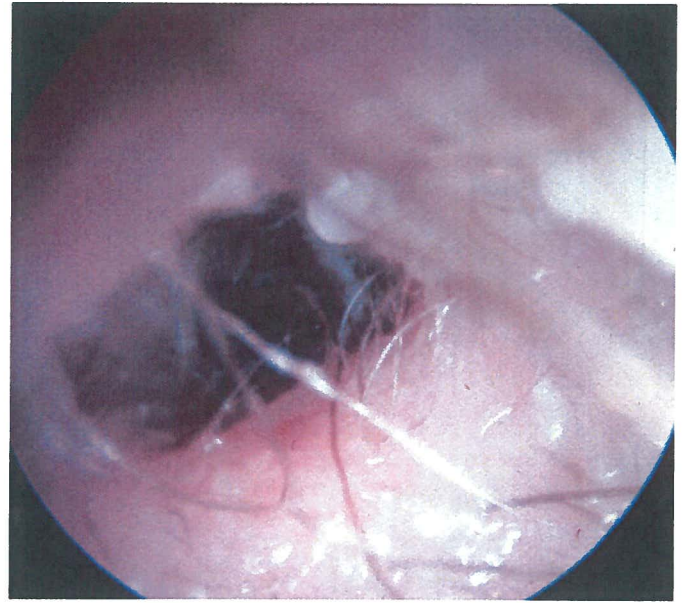
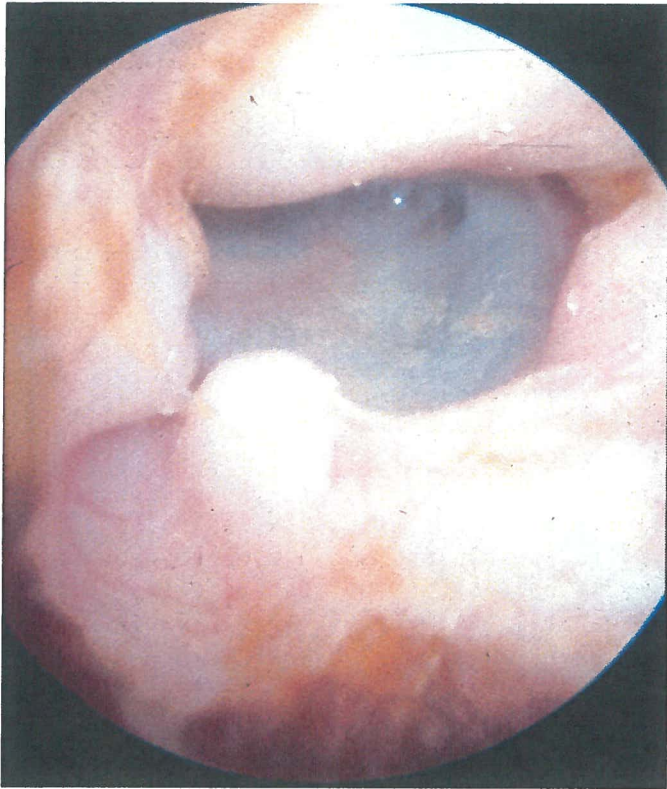
- Malignes (spino, baso, mélanome, annexes, ...)
  - Toute anomalie cutanée persistante
    - Ulcéro-bourgeonnantes
    - Nodulaires
    - Pigmentées
    - Finement croûteuses chroniques
  - **Biopsie chirurgicale** (pas de punch!)
  - Traitement multidisciplinaire
    - Radiologue
    - ORL
      - Exérèse chirurgicale +/- évidement ganglionnaire régional
    - Oncologue
    - Radiothérapeute
- Bénignes
  - Nodule douloureux de Winkler (hélix)
  - Traitement = exérèse (et confirme histologie bénigne)

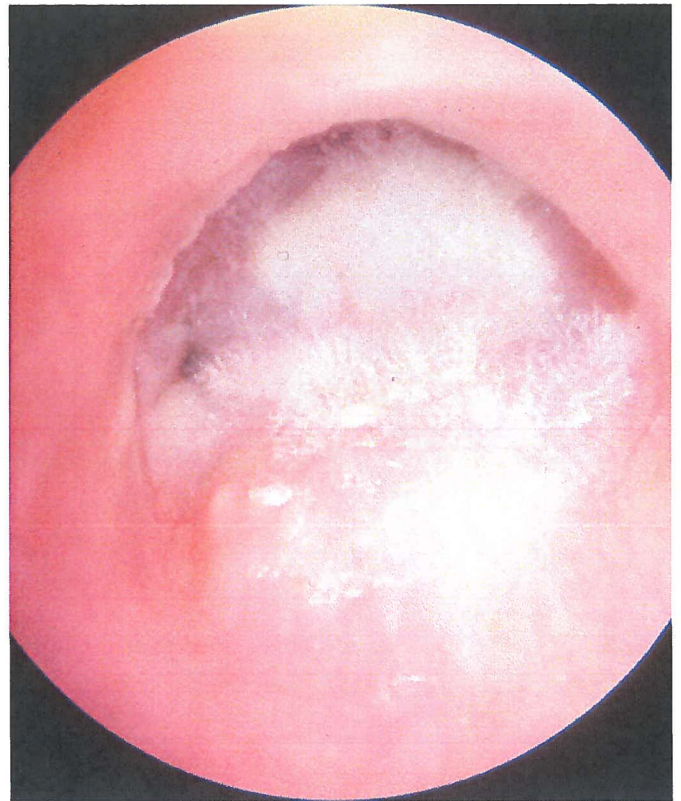
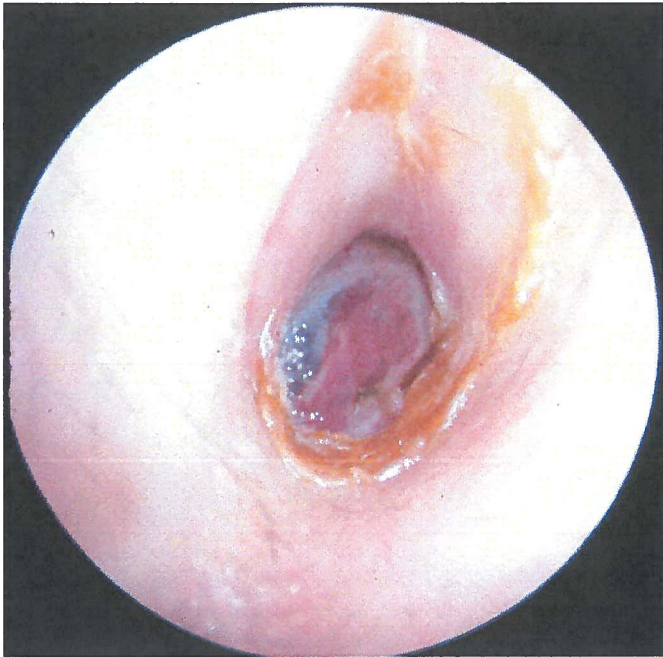
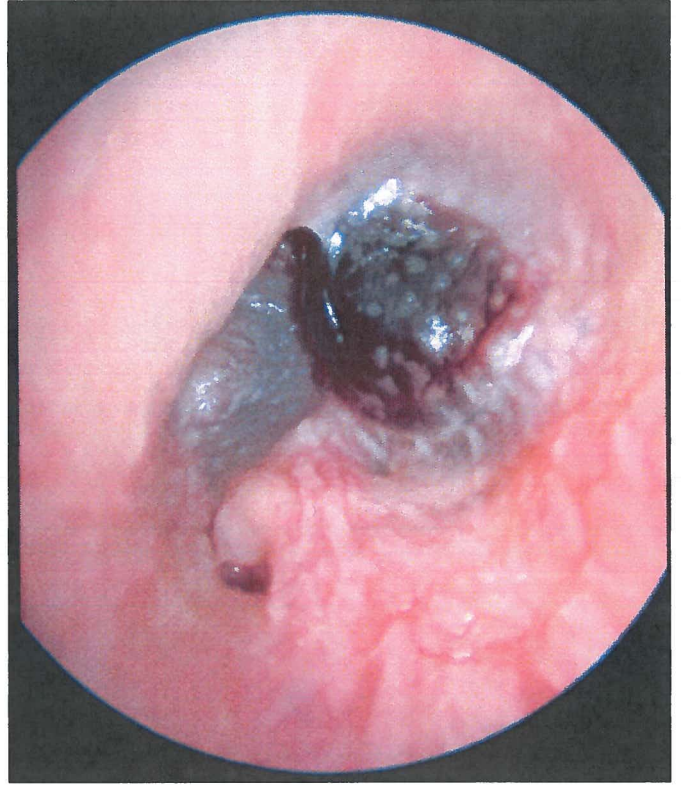
## Pathologies du conduit auditif externe (CAE)

### CAE

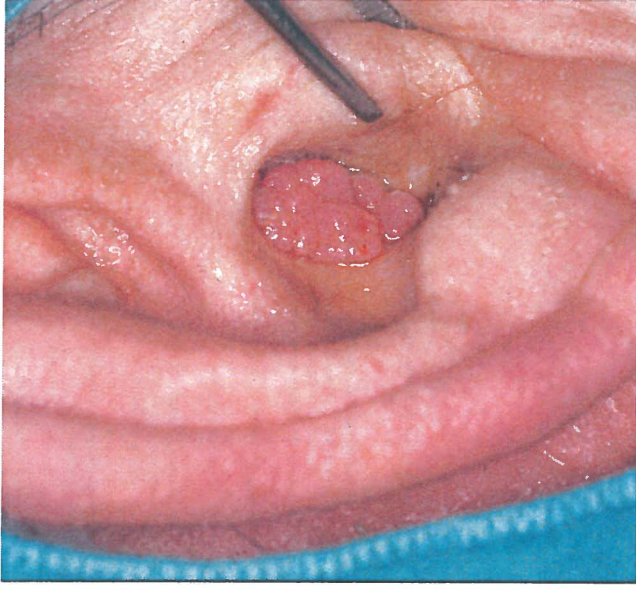
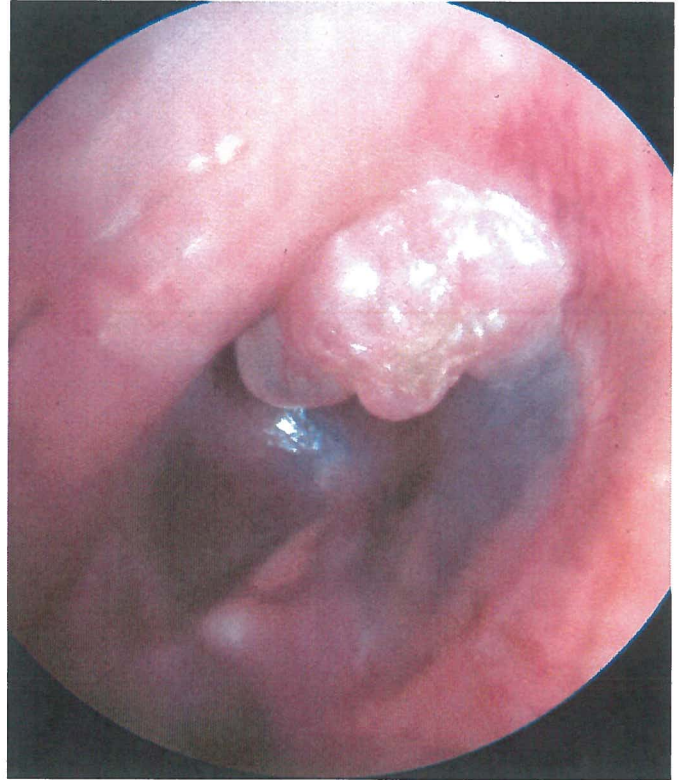
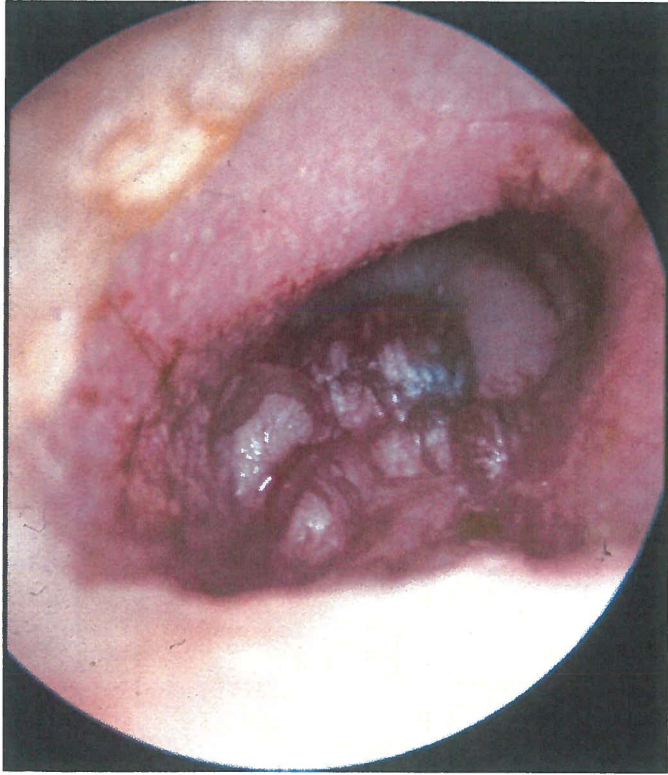
- Bouchon de cerumen, corps étranger
- Exostoses
- Otite externe aiguë (OEA)
  - Furoncle
- OEA mycotique
- Myringite bulleuse
- Otite externe maligne (ou « nécrosante »)
- Zona otique (zone de Ramsay Hunt, ...)
- Tumeurs











## OEA

- Anamnèse
  - Pas d'IVRS
  - +/- baignade
  - +/- hypoacousie
  - Otalgie
    - Début rapidement progressif
    - +/- olormée
    - +/- prurit
- Examen clinique
  - Douleur à la palpation du tragus/conque et/ou mobilisation du pavillon
  - Erythème du CAE
    - +/- œdème du CAE
    - +/- sécrétion du CAE
    - +/- furoncle du tiers externe du CAE
    - +/- cellulite (tragus, peau jugale, cervicale, rétro-auriculaire)
- Traitement
  - **TOPIQUE** : Ciproxine + cortisone (gouttes), Gentamycine + cortisone (pommade)
  - + per os ou iv si cellulite : Co-Amoxicilline
  - + incision, mèche Fucidine si furoncle

## OEA mycotique

- Anamnèse
  - Otalgie variable
  - Prurit (présent avant péjoration)
  - Otorrhée faible
- Examen clinique
  - Hyphes visibles, otorrhée
  - Peu d'érythème
  - Peu d'œdème
- Traitement
  - Nettoyage
  - Désinfection
  - Pommade, lait, poudre (topique)

## Myringite bulleuse

- Anamnèse
  - Avec IVRS
  - Otalgie brusque
  - Hypoacousie
  - +/- otorragie discrète
- Examen clinique
  - Bulles +/- hémorragiques
  - Atteinte isolée du tympan, possible extension vers CAE
- Traitement
  - Percer les bulles
  - +/- Ciproxine gouttes
  - ...évolution défavorable, +/- OMA...
    - Mycoplasme? + Clarythromycine

## Otite externe maligne

- Symptômes
  - Otalgie +/- forte
  - Otorrhée discrète
  - Evolution lente / longue
  - +/- paralysie faciale
- Ostéite de la base du crâne
  - +/- nécrose (cutanée, osseuse, ...)
- Diagnostic de suspicion
  - **OEA qui dure > 2 semaines**, malgré traitements
  - Facteurs de risque: diabétique et personne âgée
- Bilan: frottis, CT-scan (rocher)
- Traitement
  - Nettoyage / débridement
  - Plombage Gentamycine
  - Ciproxine per os (résistances!) ou Fortam iv, +/- Co-Amoxicilline

## Zona otique

- Anamnèse
  - Otalgie +/- forte
  - +/- hypoacousie
  - +/- paralysie faciale (mauvais pronostic)
    - +/- dysgueuse
- Examens
  - Vésicules +/- hémorragiques (+/- frottis viral pour PCR...)
    - Zone de Ramsay Hunt... (conque, partie du CAE)
    - +/- extension (tympan, peau jugale... trigéminai...)
  - Hypoacousie +/- mixte (transmission +/- perception)
  - ...EnMG (pronostic)
  - Bilan ophtalmologique (ulcérations cornéennes)
- Traitement
  - Valtrex per os et pommade topique
  - Prednisone per os
  - +/- Floxal (ou Ciprozin...) gouttes (CAE)
  - Fucidine pommade dès que lésions croûteuses
  - Soins oculaires (collyre, pommade vit. A, coquille)
- Séquelles
  - Douleurs post-zostériennes (...Neurodol Tissugel, Capsaicin...)
  - Paralysie faciale (cornée...)

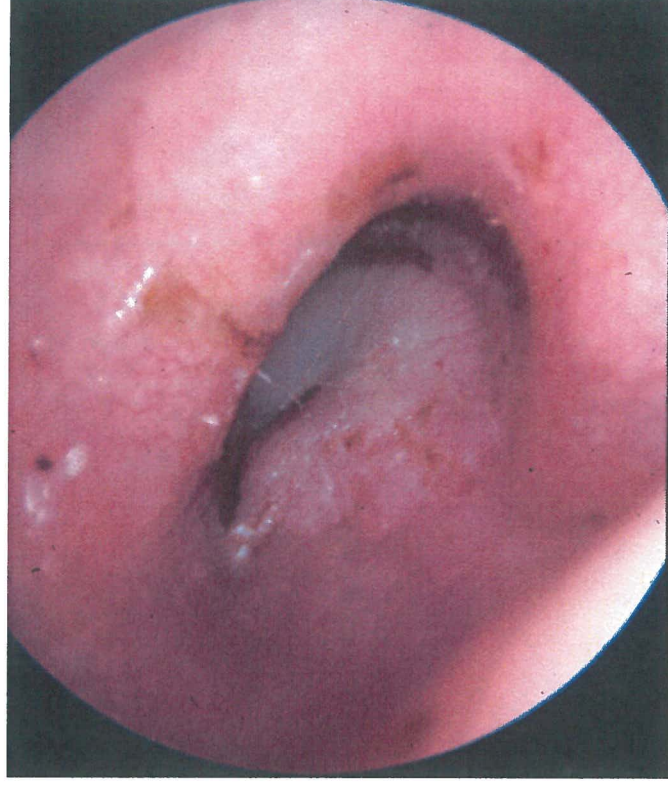
## Tumeurs

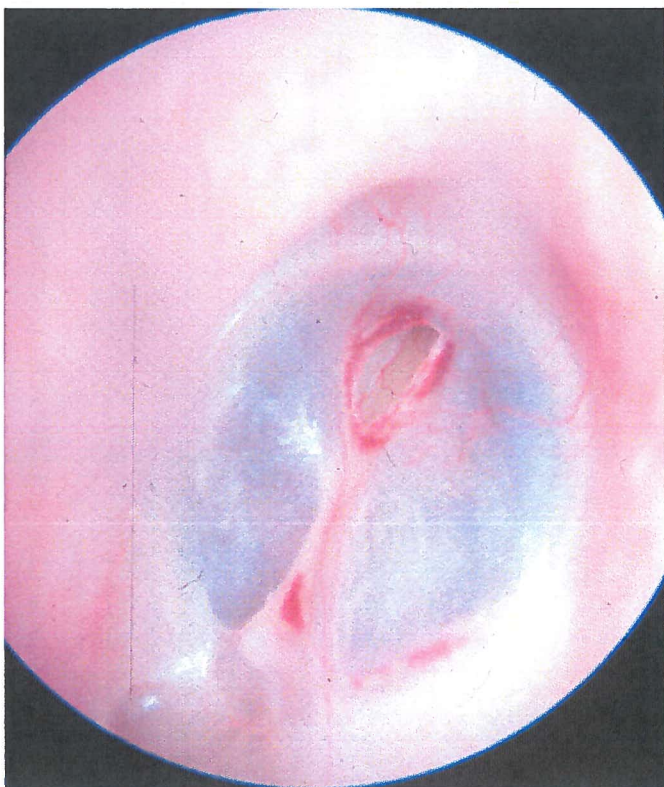
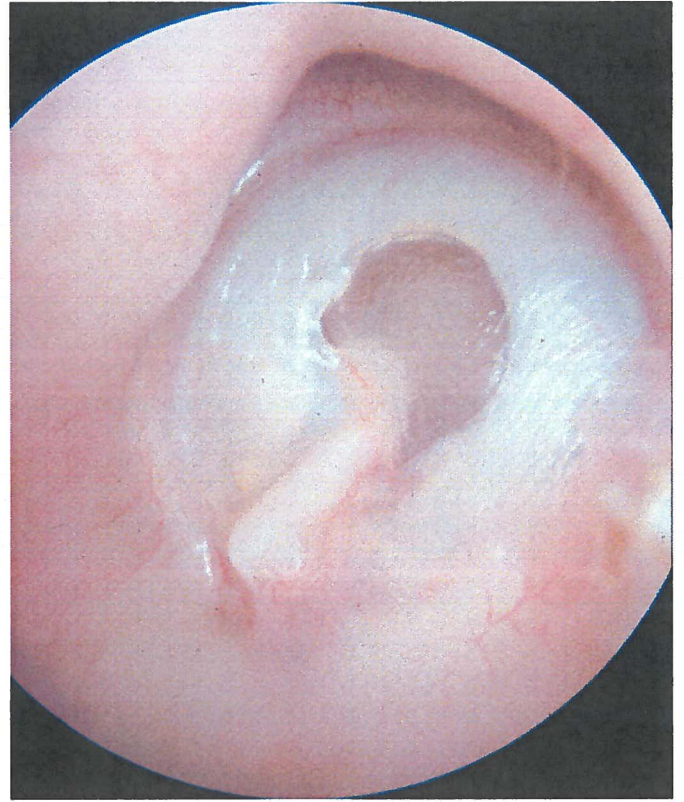
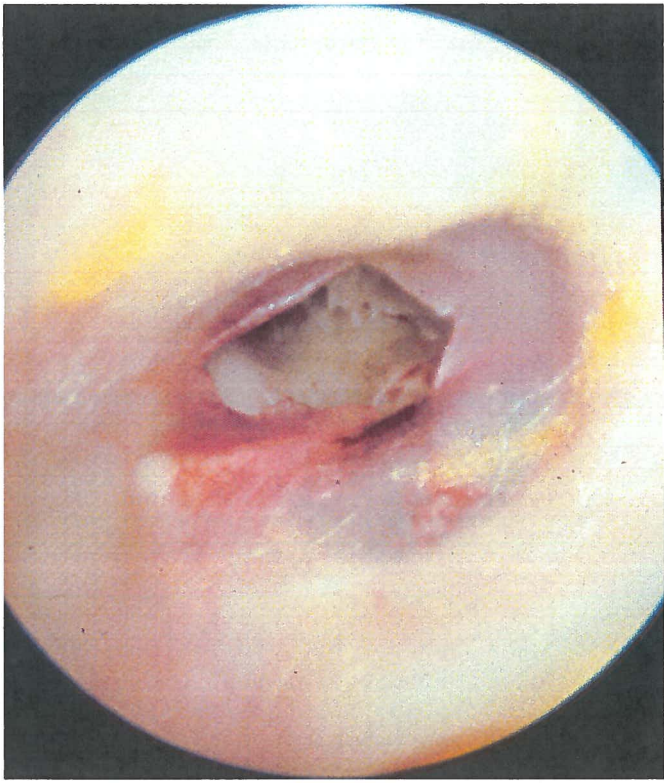
- Cutanées, ... (rares)
- Parotidiennes (extension dans le CAE)
- Traitement multidisciplinaire

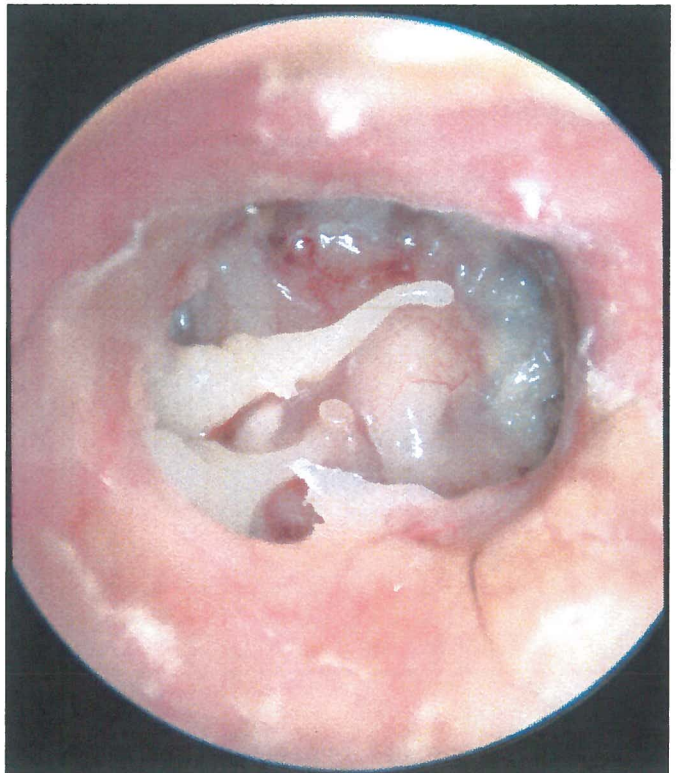
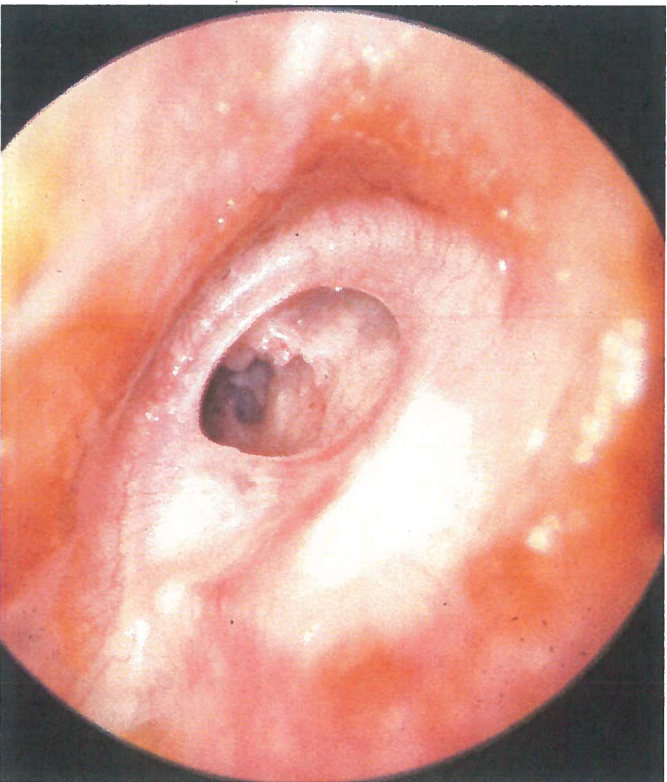
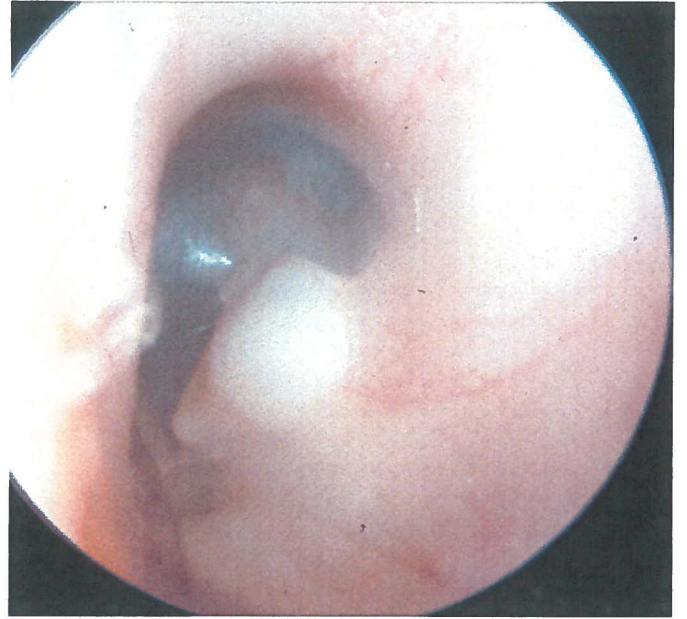
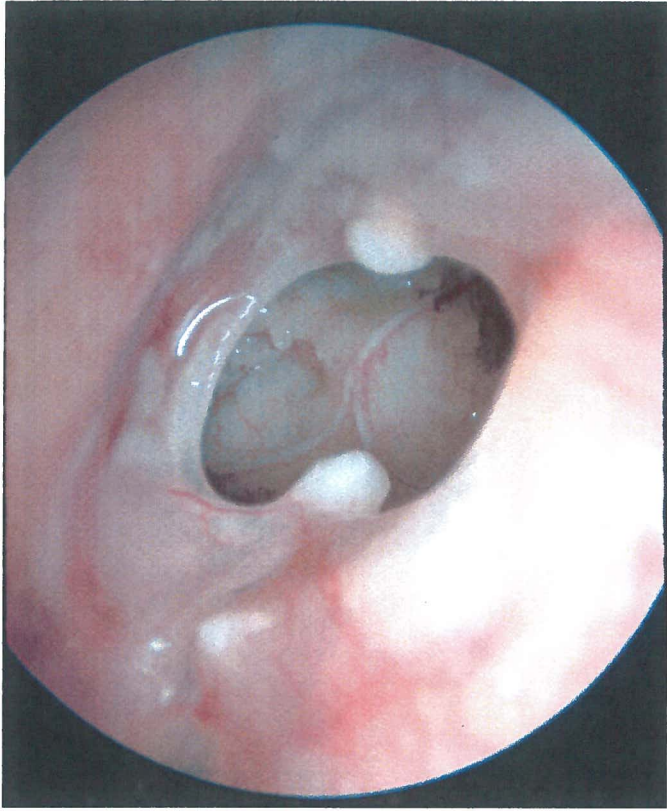
## Pathologies de l'oreille moyenne

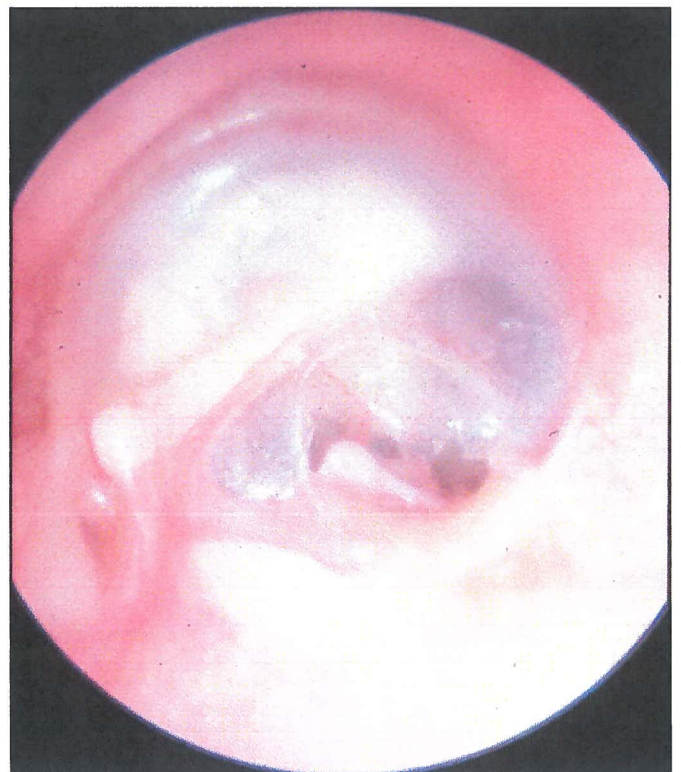
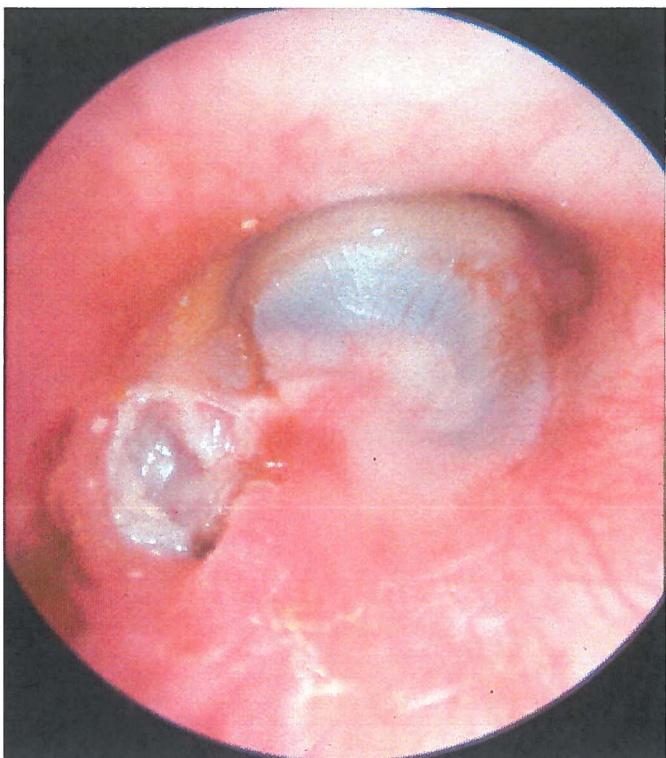
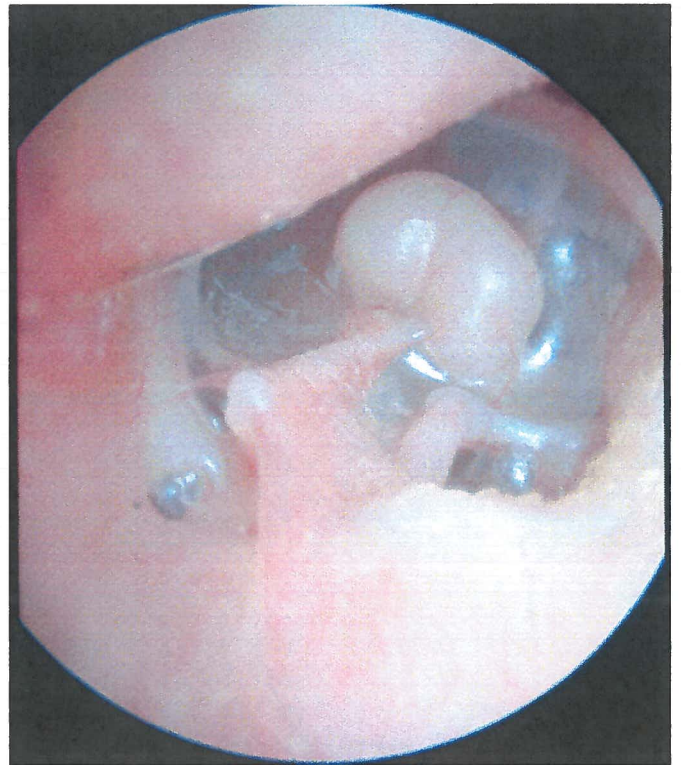
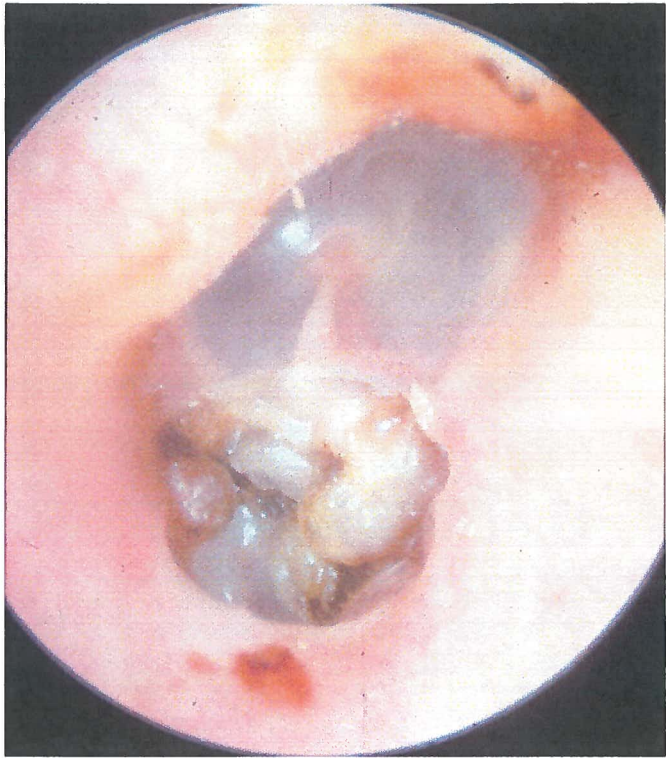
## Oreille moyenne

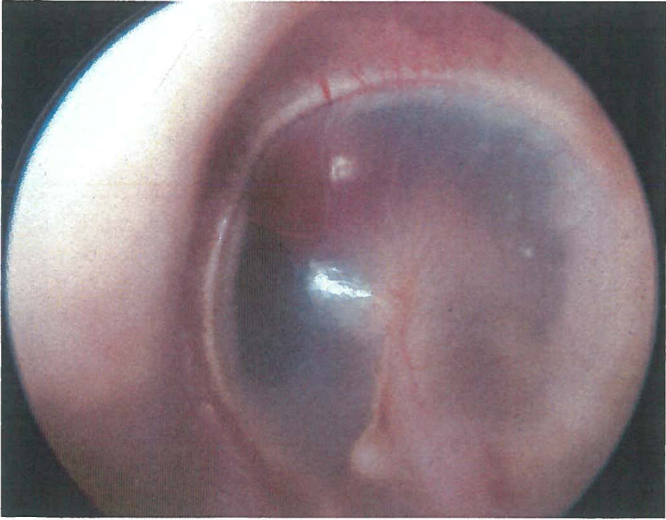
- Otite moyenne aigüe
  - Labyrinthite
  - Mastoïdite
  - Méningite
- Baro-otite
- Fracture du rocher
- Otite moyenne chronique
  - Choléstéatomeuse
- Rétractions tympaniques
  - Otite fibro-adhésive
- Otosclérose (non traité)
- Paragangliome
- ...déhiscences (jugulaire, carotidienne)





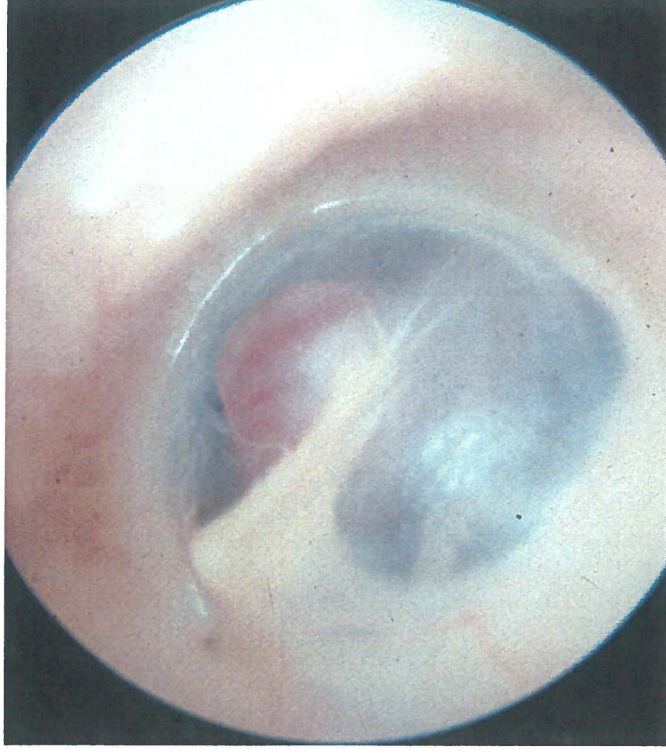






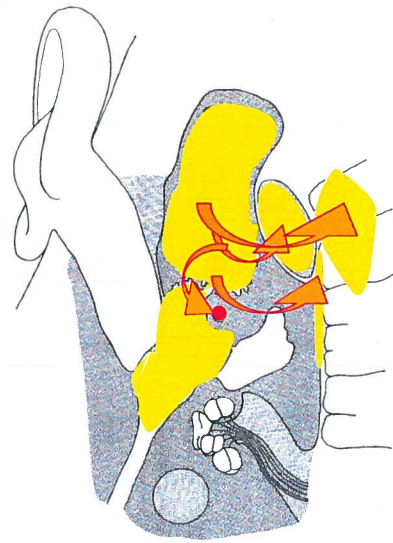
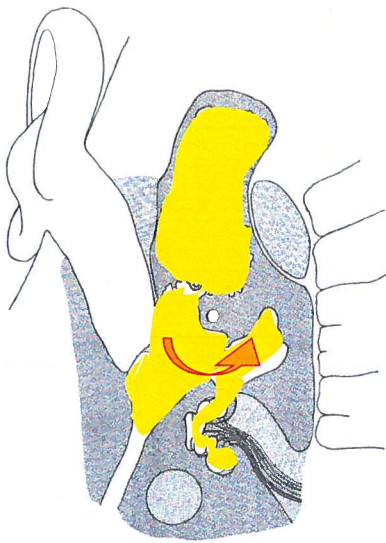
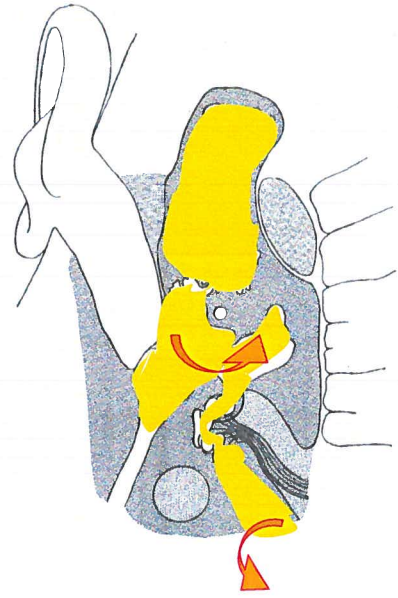
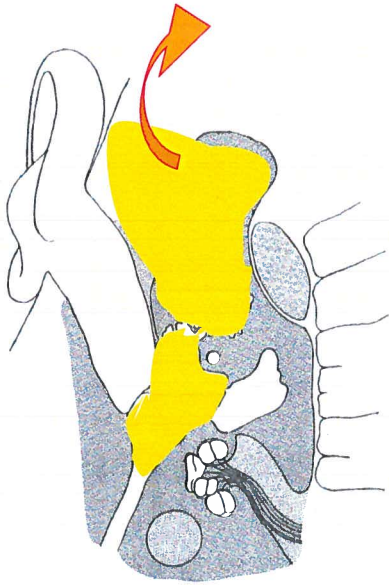
## Otite moyenne aiguë (OMA)

- Symptômes
  - Avec NVRS
  - +/- otorrhée
    - Apparition secondaire
    - Soulage l'otalgie
- Examen clinique
  - Tympan rouge +/- pus et bombé
  - Absence de douleur à la mobilisation du tragus et du pavillon
  - Surdité de transmission   l'accoum trie
- Traitement
  - PER OS
    - Co-Amoxicilline
    - AINS (muqueuse - oreille moyenne et mastoide -, trompe d'Eustache)
    - Vasokonstricteur nasal topique (trompe d'Eustache)
- **Enfant: OMA sans signe de complications**
  - AINS + tit nasal pdt 48h
    - + Co-Amoxicilline si pas d'évolution en 48 h
  - Si < 2 ans: + Co-Amoxicilline d'office



## Complications des OMAs

- Labyrinthite
- Paralysie faciale
- Mastoïdite
  - Abscès de Bezold
  - Syndrome de Gradenigo
- Méningite





## Labyrinthite

- **Symptômes**
  - Acouphène...
  - Vertige
- **Examen clinique**
  - Surdité de perception (mauvais pronostic)
    - Weber latéralisé du côté sain
  - Nystagmus
- **Examens complémentaires**
  - Audiogramme tonal
    - Élévation des seuils par transmission osseuse
  - CT-scan injecté (rocher)
  - +/- IRM cérébrale
- **Traitement**
  - Médical
    - Co-Amoxicilline iv
    - Corticoïdes iv
  - Chirurgical
    - Drain trans-tympanique
    - +/- mastoïdectomie (antrotomie)

## Mastoïdite

- **Symptômes**
  - Douleurs rétro-auriculaires
- **Examen clinique**
  - Atteinte rétro-auriculaire
    - Douleur à la percussion
    - Erythème
    - +/- tuméfaction
    - +/- effacement du sillon
    - ...abcès de Bezold (extension dans le cou, le long du sterno-cléido-mastoïdien)
- **Bilan**
  - CT-scan injecté (cérébral et rocher)
  - +/- IRM cérébrale
- **Traitement**
  - Médical
    - Co-Amoxicilline iv
    - Corticoïdes iv
    - +/- AC
  - Chirurgical
    - Drain trans-tympanique
    - Mastoïdectomie (antrotomie)

## Syndrome de Gradenigo

- **Symptômes**
  - Diplopie
  - Douleurs rétro-orbitaires intenses +/- faciales
- **Examen clinique**
  - Paralyse du VI (extension dans l'apex pétreux)
- **Bilan**
  - CT-scan injecté (cérébral et rocher)
  - +/- IRM cérébrale
- **Traitement**
  - Médical
    - Co-Amoxicilline iv
    - Corticoïdes iv
    - +/- AC
  - Chirurgical
    - Drain trans-tympanique
    - Pétresectomie

## Méningite

- **Abcès**
  - Sous-duraux, cérébraux...
- **Bilan**
  - CT-scan injecté (cérébral + rocher)
  - IRM cérébrale (abcès...)
- **Traitement**
  - Médical
  - Chirurgical
    - Drain trans-tympanique
    - Mastoïdectomie (antrotomie)
    - +/- neurochirurgical

## Baro-otite

- Mécanisme
  - Trauma direct (explosion, gifle, coton-tige, ...)
  - Surpression mal équilibrée (avion, natation sous l'eau, plongée, ...)
- Type
  - Tympan fermé
    - Congestion tympanique (manche du marteau, ...)
    - Hématome tympanique
  - Perforation tympanique
    - Berges irrégulières
- Complications
  - Surdité de perception
  - Dislocation ossiculaire
  - OMA
  - Atteinte vestibulaire



## Fracture du rocher

- Diagnostic clinique
  - H motympan
  - Pas de CT-scan du rocher d'emblée (cérébral seul)
- Traitement
  - Conservateur
    - Extra-otique
  - Chirurgical
    - Intra-otique (nystagmus)
    - Paralytie faciale

## Otite moyenne chronique (OMC)

- Synonyme de « perforation tympanique persistante »
- Asymptomatique
  - +/- hypoacousie
- OMC réchauffée: otorrhée sans otalgie
  - Ttt: topique:
    - Desom din ou Ciproxin + cortisone (gouttes)
- OMC chol st atomateuse
  - Ttt: chirurgical (mastoidectomie)

## Rétractions tympaniques

- Poche de rétraction
    - Autonettoyante
  - Avec chol st atome
- 
- 
- ... Otite fibro-adhésive

## Paragangliome, déhiscences vasculaires

- Anamnèse
  - +/- acouphène
  - +/- palpitations
- Examen clinique
  - Lésion rouge ou bleue rétro-tympanique
  - +/- souffle (+/- pulsatile) auscultable
  - +/- HTA
- Bilan
  - CT-scan injecté (rocher)
  - Cathécolamines (urines, ...)
- Traitement du paragangliome
  - Chirurgical

## Conclusion

## Traitement des infections de l'oreille externe et moyenne

- OEA non compliquée
  - AB *topique*
    - Ciproxine (gouttes Ciproxin HC®), Gentamycine (pommade Diprogenta®)
- OMA non compliquée
  - AB per os
    - *Co-Amoxicilline*
      - adulte et enfant < 2ans: dès J0
      - Jeune enfant: dès J2
  - AINS (muqueuses - oreille moyenne, mastoïde et trompe d'Eustache)
  - Vasokonstricteur nasal topique (trompe d'Eustache)
- **Péricardrite** sans cellulite cervico-faciale
  - AB per os
    - Co-Amoxicilline
  - AB topique
    - Fucidin® ou Fucicort®
  - Cortisone per os ou iv

## Référer en urgence ORL

- **Absence d'amélioration dans les 24-48h**  
(OEA, OMA ou péricardrite)
  - Prévenir ou revoir d'office
  - CAVE: *diabétique, immunosupprimé, personne âgée*
- **Complication** (extension) d'une OMA
  - *Labyrinthite*
    - Surdité de perception (Weber latéralisé du côté sain)
    - Nystagmus
    - Sensations discrètes de vertige
  - *Mastoidite*
  - *Paralysie (VII, VI)*
  - *Méningite*
- **Complication** (extension) d'une OEA ou d'une péricardrite
  - *Cellulite*
  - **Sténose** (œdème) du CAE

Merci pour votre attention!

