

Traitement de l'abcès orbitaire sous périoste pédiatrique secondaire à une ethmoïdite aiguë

Farah Khelfat ¹, Yacine Moussaoui ², Farid Boudjenah ², Azzedine Mekki ¹
¹CHU Parnet - Alger (Algérie), ²CHU Benimessous - Alger (Algérie)

Introduction

L'abcès sous-périoste de l'orbite peut être secondaire à une ethmoïdite aiguë chez l'enfant. Il s'agit d'une complication rare mais grave pouvant mettre en jeu le pronostic fonctionnel de l'œil ainsi que le pronostic vital.

Objectif de l'étude

Comparer les résultats thérapeutiques chez des enfants présentant un abcès sous-périostés de l'orbite secondaire à une éthmoïdite aiguë et identifier les facteurs prédictifs d'une indication au traitement chirurgical.

Méthode et Matériels

Etude rétrospective menée sur 28 enfants, traités pour abcès sous-périostés de l'orbite compliquant une Ethmoïdite aiguë sur une période de 05 ans allant du 01 Janvier 2018 au 31 Décembre 2023. Ces patients ont été traités médicalement dans notre service de Pédiatrie et ceux n'ayant pas répondu favorablement, ont été adressés pour drainage chirurgical dans un service d'ORL.

Ont été inclus dans l'étude tous les enfants ayant présenté un abcès sous-périoste secondaire à une éthmoïdite aiguë classés Stade 3 de Chandler objectivé par une tomodensitométrie et nous avons exclu les autres stades.

Nous avons considéré que l'évolution de la pathologie était défavorable si persistance ou aggravation des signes cliniques initiaux,

Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, les signes cliniques et paracliniques, le type de traitement (Médical ou Chirurgical), la durée d'hospitalisation et l'évolution.

Résultats

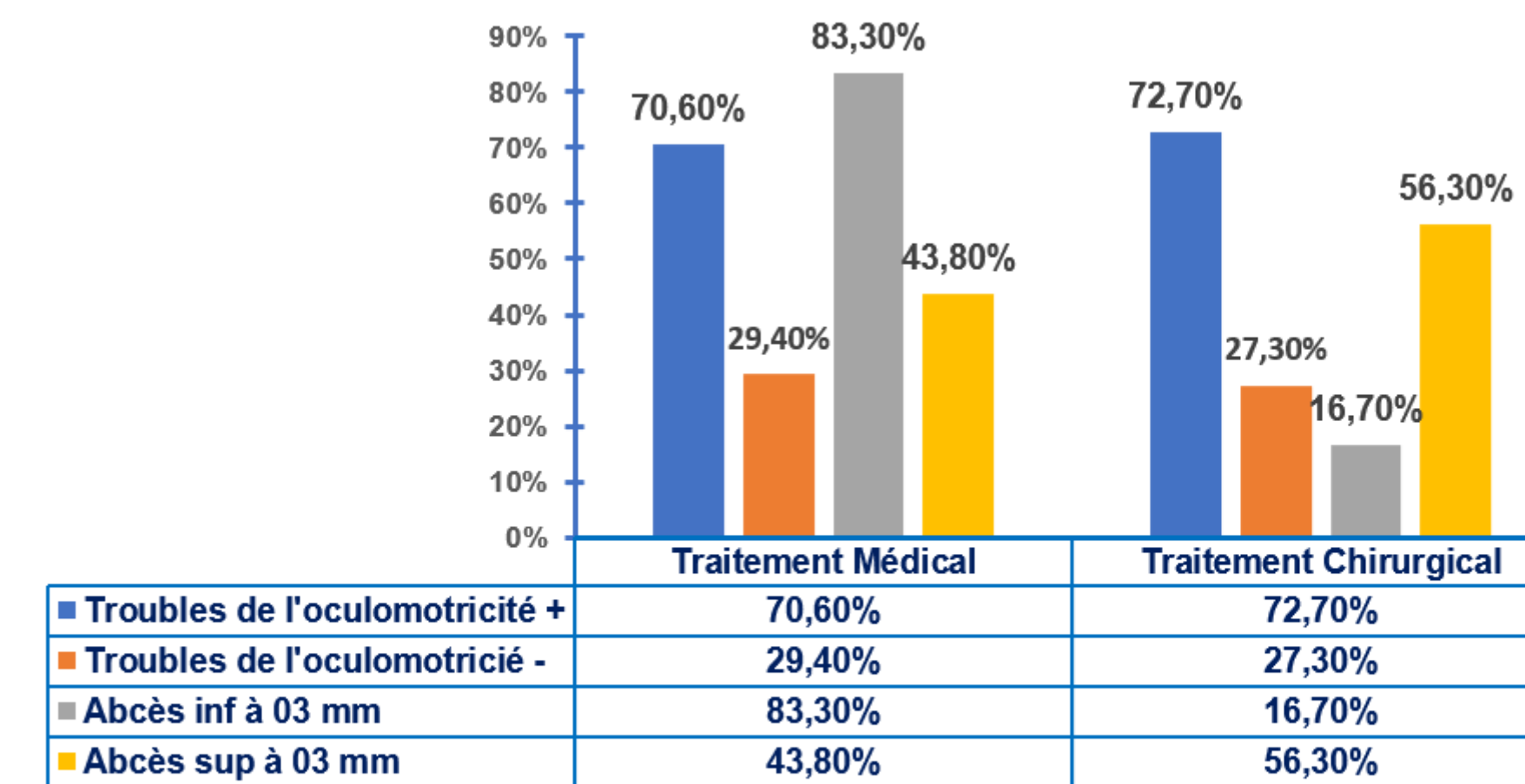
Nous avons exploité les dossiers de 28 patients. L'âge moyen était de 4.4 ans (08 mois – 13 ans). Le sexe ratio était de 1,54. Un syndrome infectieux fait de fièvre et de frissons a été retrouvé chez tous nos patients, de même qu'une exophtalmie et une tuméfaction palpébrale. Une baisse de l'acuité visuelle signalée par le patient et confirmée par l'examen ophtalmologique chez 53.5 % de nos patients. Des troubles de l'oculomotricité ont été recensés chez 13 (46.4 %) de nos patients. La tomodensitométrie a été réalisée chez tous nos patients et a permis de confirmer l'abcès sous périoste dont l'épaisseur était supérieure à 03 mm chez 57.1 % des cas.

Une antibiothérapie par voie parentérale a été instaurée d'emblée chez tous nos patients.

Devant la non amélioration clinique, le traitement chirurgical a été pratiqué chez 11 de nos patients (39.3 %).

17 enfants ont été traités avec succès uniquement par antibiothérapie et 11 ont nécessité après échec du traitement médical, un drainage chirurgical.

L'étude analytique a permis d'individualiser deux facteurs prédictifs de recours à la chirurgie dans les abcès sous périostés secondaires à l'ethmoïdite aiguë qui sont les troubles de l'oculomotricité et l'épaisseur de l'abcès supérieur à 03 mm avec des p values de 0.0248 et de 0.0338 respectivement.

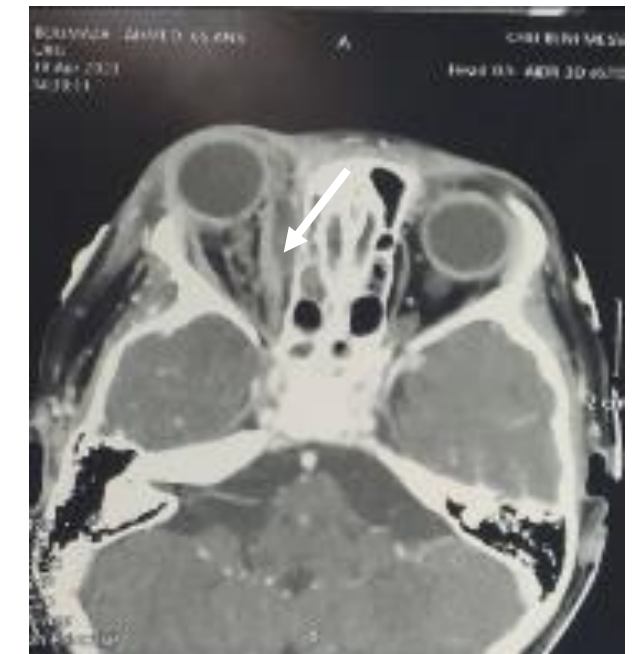


■ Troubles de l'oculomotricité + ■ Troubles de l'oculomotricité -
 ■ Abcès inf à 03 mm ■ Abcès sup à 03 mm

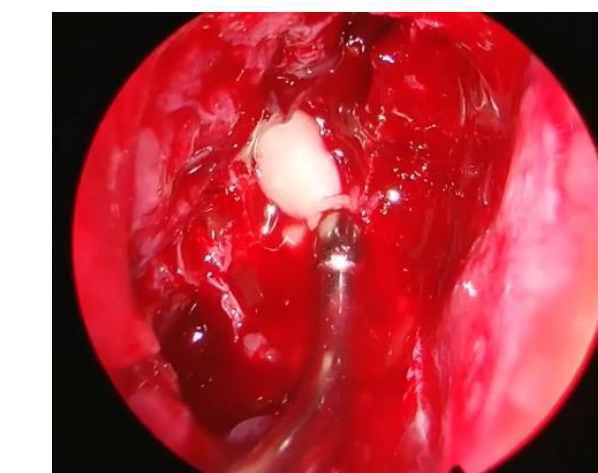
« Type de traitement en fonction des troubles de l'oculomotricité et de l'épaisseur de l'abcès »



« Œdème palpébrale de l'œil droit »



« Abcès sous-périoste »



« Drainage endoscopique de l'abcès »



« Drainage par voie externe de l'abcès »

Conclusion

L'épaisseur de l'abcès sous périoste de l'orbite supérieure à 03 mm à la tomodensitométrie de la face et des sinus ainsi que les troubles de la mobilité du globe oculaire semblent être des facteurs prédictifs d'une indication au traitement chirurgical.

Références

- Chandler JR, Langenerunner DJ, Stevens ER. The pathogenesis of orbital complications in acute sinusitis. Laryngoscope [Internet]. 1970 Sep 1 [cited 2021 Jan 16];80(9):1414–28. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1288/00005537-197009000-00007>
- Otmani N, Zineb S, Sami H, Abdellatif O, Mohamed BO. Oculo Orbital Complications of Sinusitis. Open J Ophthalmol. 2016;06(01):34–42.
- Coudert A, Ayari-Khalfallah S, Suy P, Truy E. Microbiology and antibiotic therapy of subperiosteal orbital abscess in children with acute ethmoiditis. Int J Pediatr Otorhinolaryngol [Internet]. 2018;106(November 2017):91–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.01.021>
- François M, Mariani-Kurkdjian P, Dupont E, Bingen E. Acute ethmoiditis in children, a series of 125 cases. Arch Pediatr. 2006;13(1):6–10.
- Schramm VL, Curtin HD, Kennerdell JS. Evaluation of orbital cellulitis and results of treatment. Vol. 92, Laryngoscope. 1982. p. 732–8.
- Dehesdin D et Darmaillacq L. Ethmoïdites aiguës chez l'enfant. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris, tous droits réservés), Oto-rhino- laryngologie, 20-440-A-10, Pédiatrie, 4-061-A-25, 2000, 7 p.