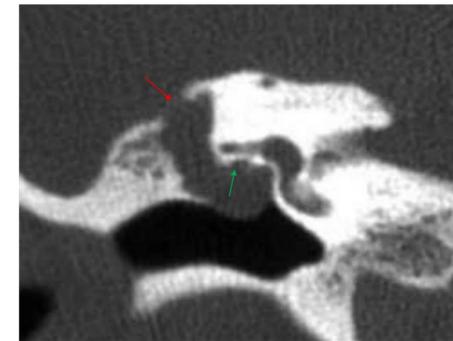


# Otite moyenne chronique cholestéatomateuse compliquée chez l'enfant : prise en charge dans notre service

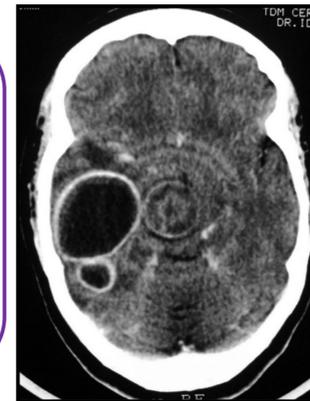
Malika El Omri , Linda Misbah , Imene Boukattaya , Ghada Grassi , Mouna Bellakhdher , Jihene Houas , Abir Meherzi , Monia Ghammem , Wassim Kermani , Mohamed Abdelkefi  
Service ORL Et CCF, CHU Farhat Hached de Sousse, Tunisie

## Abstract

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 37 cas d'otite moyenne chronique cholestéatomateuse compliquée. L'incidence des complications représentait 28% de tous les cas. L'âge moyen était de 9,7 ans [3 à 16 ans], et le sex-ratio était de 1,75. Un antécédent de rhinopharyngite récurrente a été rapporté chez 6 enfants. Cliniquement, des signes neurologiques ont été notés dans 6 cas, des signes otologiques dans 10 cas, Dix patients présentaient une tuméfaction mastoïdienne inflammatoire et douloureuse. Les germes trouvés lors de l'examen bactériologique étaient Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus, Klebsiella pneumonia, Proteus mirabilis et Staphylococcus aureus. Une TDM des rochers a été réalisée dans tous les cas. Les types de complications trouvées étaient divisés en intra-temporales : mastoïdite isolée dans 7 cas révélant un cholestéatome, 23 cas de nerf facial dénudé et 3 cas de fistule labyrinthique découverts en peropératoire ; quant aux complications extra-temporales, nous avons trouvé un abcès temporal dans 2 cas, un abcès cérébelleux dans 2 cas, une méningite dans 2 cas, une thrombophlébite cérébrale dans 2 cas, associée à une mastoïdite dans 3 cas. Le traitement était médico-chirurgical. L'évolution a été marquée par l'installation d'une périchondrite dans un cas, et deux cas de récurrence.



**TDM des rochers en coupe coronale** : lyse du tegmen au contact d'une opacité épitympanique; aspect déminéralisé de la coque osseuse de la 2ème portion du canal facial, un envahissement de la fosse ovale et l'absence de structure ossiculaire identifiable



**TDM cérébrale en coupe axiale** : Abcès du lobe temporal droit avec effet de masse sur les structures médianes

## Objectifs

Décrire les aspects épidémiologiques, clinique, para cliniques et thérapeutiques de l'otite moyenne chronique cholestéatomateuse compliquée chez l'enfant

## Méthodes et Matériels

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 37 cas d'otite moyenne chronique cholestéatomateuse compliquée, recueillis au service ORL et CCF de l'Hopital Farhat Hached à Sousse entre 1990 et 2022

## Résultats

**Incidence des complications** : 28% de tous les cas.

**L'âge moyen** : 9,7 ans [3 à 16 ans]

**sex-ratio** : 1,75 avec une prédominance masculine.

**Antécédents médicaux** : antécédent de rhinopharyngite récurrente rapporté chez 6 enfants.

**Signes fonctionnels** :

**Signes neurologiques** : des céphalées, un syndrome méningé et un syndrome cérébelleux dans 6 cas,

**Signes otologiques** : otorrhée, otalgie, tuméfaction rétroauriculaire dans 10 cas

**Une tuméfaction mastoïdienne** inflammatoire et douloureuse : 10 patients

Aucun cas de paralysie faciale.

**Examen bactériologique** : Pseudomonas aeruginosa, Enterococcus, Klebsiella pneumonia, Proteus mirabilis et Staphylococcus aureus.

**TDM des rochers** : réalisée dans tous les cas.

**Complications intra-temporales** : mastoïdite isolée dans 7 cas révélant un cholestéatome, 23 cas de nerf facial dénudé et 3 cas de fistule labyrinthique découverts en peropératoire ;

**Complications extra-temporales** : un abcès temporal dans 2 cas, un abcès cérébelleux dans 2 cas, une méningite dans 2 cas, une thrombophlébite cérébrale dans 2 cas, associée à une mastoïdite dans 3 cas.

**Traitement** : médico-chirurgical impliquant une antibiothérapie intraveineuse + héparinothérapie pour les cas de thrombose veineuse associée. Une intervention neurochirurgicale était nécessaire dans 4 cas.

**Evolution** : périchondrite dans un cas améliorée sous antibiothérapie ; Deux cas de récurrence.

## Conclusion

Les complications classiques de l'OMCC sont rares chez les enfants.

La rareté de ces complications contraste avec la nature agressive du cholestéatome chez l'enfant. Une prise en charge urgente est nécessaire pour améliorer le pronostic.

## Références

Jason A. Smith, Christopher J. Danner, Complications of Chronic Otitis Media and Cholesteatoma, Otolaryngologic Clinics of North America, Volume 39, Issue 6, 2006, <https://doi.org/10.1016/j.otc.2006.09.001>