

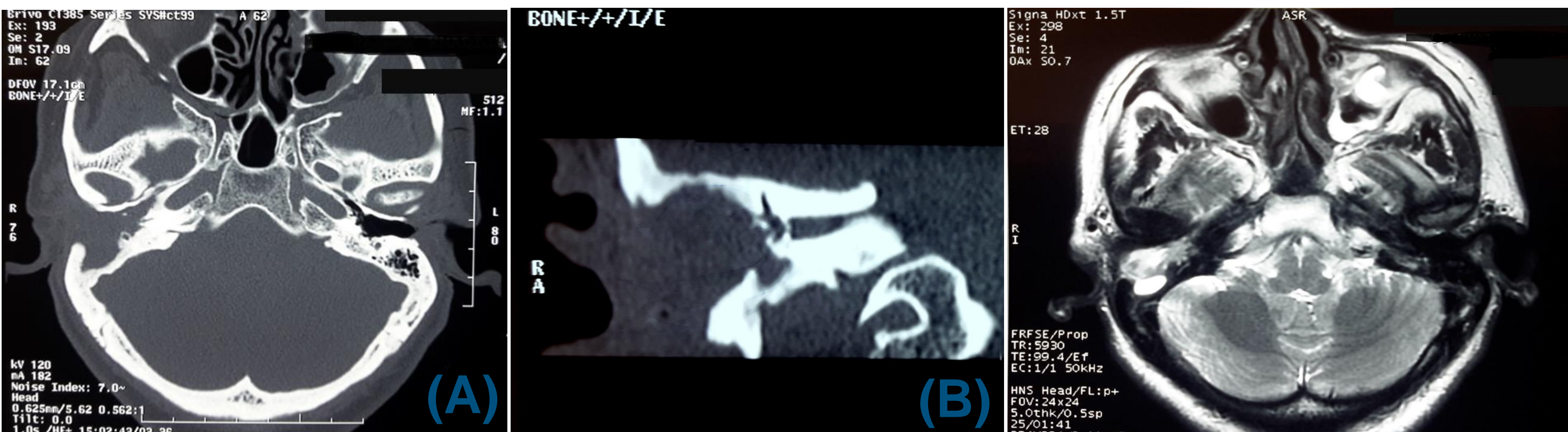
# CAS RARE DE SCLÉROME PRIMITIF DE L'OREILLE MOYENNE

## A RARE CASE OF PRIMARY OTOSCLEROMA OF THE MIDDLE EAR

H. LAAMARTI, M. CHALOUT, N. OUATTASSI, M. RIDAL, N. BENMANSOUR, Z. ZAKI, A. OUDIDI, M.N. EL ALAMI  
Service d'ORL et de Chirurgie cervico-faciale. CHU Hassan II de Fès

### INTRODUCTION

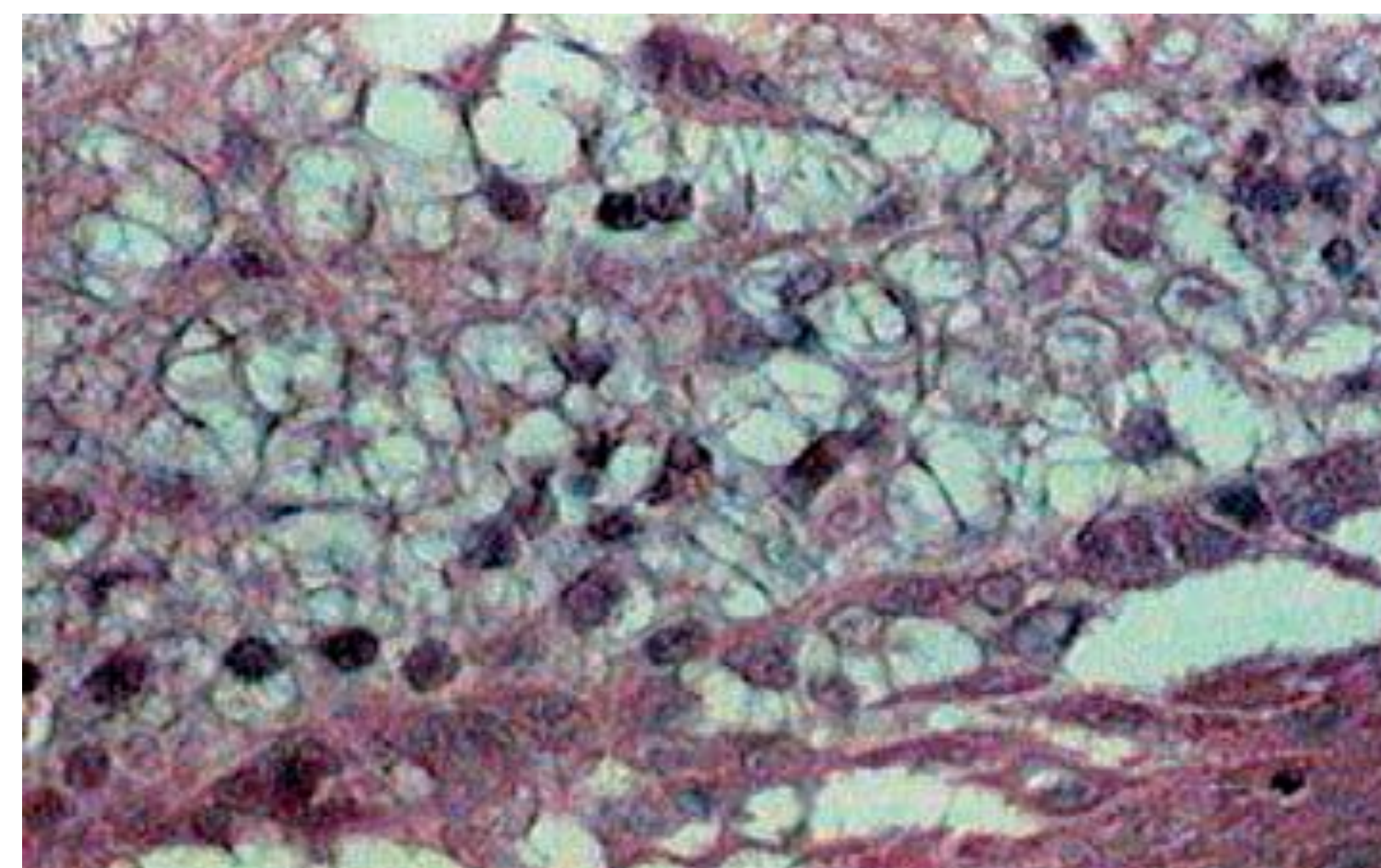
Le sclérome est une infection causée par une entérobactérie, bacille Gram négatif « Klebsiella rhinoscleromatis » ou « Bacille de Frisch ». Il réalise le tableau d'un granulome extensif à évolution lente et insidieuse dont la localisation nasale reste la plus fréquente. L'atteinte de l'oreille moyenne est très rare. Nous rapportons ici le cas rare d'une patiente de 60 ans atteinte de sclérome de l'oreille moyenne.



**Figure 1: TDM du rocher en coupe axiale (A) et coronale (B) retrouvant un processus lytique comblant toute la caisse du tympan et la mastoïde droite.**

**Figure 2: IRM en séquence T2, en coupe axiale objectivant une lésion en hypersignal envahissant la caisse du tympan et la mastoïde droite.**

**Figure 3 : Aspect histologique du sclérome**



### Références

- Kakeri AR, Patel AH. A rare case of primary otoscleroma of the middle ear. J Laryngol Otol. 2012 Dec;126(12):1276-7. doi: 10.1017/S0022215112002174. Epub 2012 Oct 4. PMID: 23034316.
- Maguiña C, Cortez-Escalante J, Osoro-Plenge F, Centeno J, Guerra H, Montoya M, Cok J, Castro C. Rhinoscleroma: eight Peruvian cases. Rev Inst Med Trop Sao Paulo. 2006 Sep-Oct;48(5):295-9. doi: 10.1590/s0036-46652006000500011. PMID: 17086321.

### OBSERVATION

Il s'agit d'une patiente âgée de 60 ans ayant consulté pour une hypoacousie progressive et des acouphènes droites évoluant depuis trois ans, sans autres signes associés notamment pas de symptomatologie rhinologique. L'otoscopie droite a montré un bombement de la paroi postéro-inférieure du CAE droit empêchant la visualisation du tympan. La perte auditive était de type transmissionnel avec un seuil de 70 dB. L'otoscopie et l'audition étaient normaux à gauche et la nasofibroskopie était sans particularité. La tomodensitométrie (TDM) des rochers a mis en évidence à droite, un processus tissulaire lytique comblant la totalité de la caisse du tympan, s'étendant vers l'attique et les cellules mastoïdiennes. En IRM, la lésion était en signal hyper-T1 et T2, ne se rehaussant pas après injection du gadolinium. L'exploration de caisse par voie de mastoïdectomie a retrouvé un tissu friable jaunâtre avec une lyse de la paroi postérieure du CAE, de la chaîne ossiculaire et du canal du facial dans sa 3ème portion. Une exérèse complète du processus tissulaire a été réalisée associée à une reconstruction du cadre osseux. L'examen histologique a posé le diagnostic de sclérome. La patiente a été mise sous ciprofloxacine 500mg\*2/j pendant 3 mois avec une bonne évolution clinique.

### DISCUSSION

Le sclérome est une affection granulomateuse siégeant électivement au niveau des voies respiratoires. Il est dû à un diplobacille à Gram négatif du groupe des klebsielles : c'est le Klebsiella rhinoscleromatis. Le manque d'hygiène, les déficits nutritionnels et les déficits immunitaires sont les principaux facteurs favorisants. Le mode de transmission de l'infection peut se faire par contact direct ou par les sécrétions nasales. L'atteinte nasale est observée dans 96 % des cas. Des localisations plus inhabituelles sont rapportées telles les sinus, la voie lacrymale, l'oreille moyenne, l'orbite et même l'endocrâne. Mais elles sont le plus souvent associées à une localisation nasale. Lorsque l'atteinte est primitive : on parle alors de sclérome. Le tableau clinique n'est pas spécifique. Le diagnostic est confirmé par la recherche du germe à l'aide de cultures bactériennes et par une étude histologique des biopsies/pièces d'exérèse. Le traitement médical consiste en une antibiothérapie par voie générale prolongée pendant plusieurs semaines. La durée n'est pas bien codifiée : elle varie selon entre 6 semaines et 6 mois selon les auteurs. La rifampicine et les fluoroquinolones restent les meilleurs traitements à l'heure actuelle.

### CONCLUSION

Le sclérome de l'oreille moyenne est une entité rare dont le diagnostic est difficile. Le traitement associe une antibiothérapie adaptée et prolongée. La chirurgie peut parfois s'avérer nécessaire.