

Le cartilage est-il plus efficace dans le traitement de la tympanoplastie de type 1?

Yacine Moussaoui 1, Tewfik Boutiba 1, Ryma Bouhdiche 1, Houssemeddine Bouraba 1, Farid Boudjenah 1
 CHU Benmessous - Alger (Algérie)

Introduction

La pathologie de l'oreille moyenne, englobant différentes entités, constitue la principale cause de l'hypoacousie. La perforation séquellaire de la membrane tympanique qu'elle soit d'origine traumatique ou infectieuse constitue l'une de ces entités. La tympanoplastie type I ou myringoplastie est une procédure chirurgicale visant le traitement de la perforation de la membrane tympanique seulement en dehors de toute manipulation de la chaîne ossiculaire. Depuis l'introduction de la tympanoplastie par Wullstein en 1952 et Zöllner en 1955, une grande variété de matériaux de greffes a été utilisée pour réparer une perforation tympanique. Chaque matériau possède des avantages et des inconvénients bien connus des otologistes.

Objectifs

Le but de l'étude est de comparer les résultats anatomiques et fonctionnels audiométriques après l'utilisation du cartilage ou du fascia dans les tympanoplasties de type I.

Méthodes et Matériels

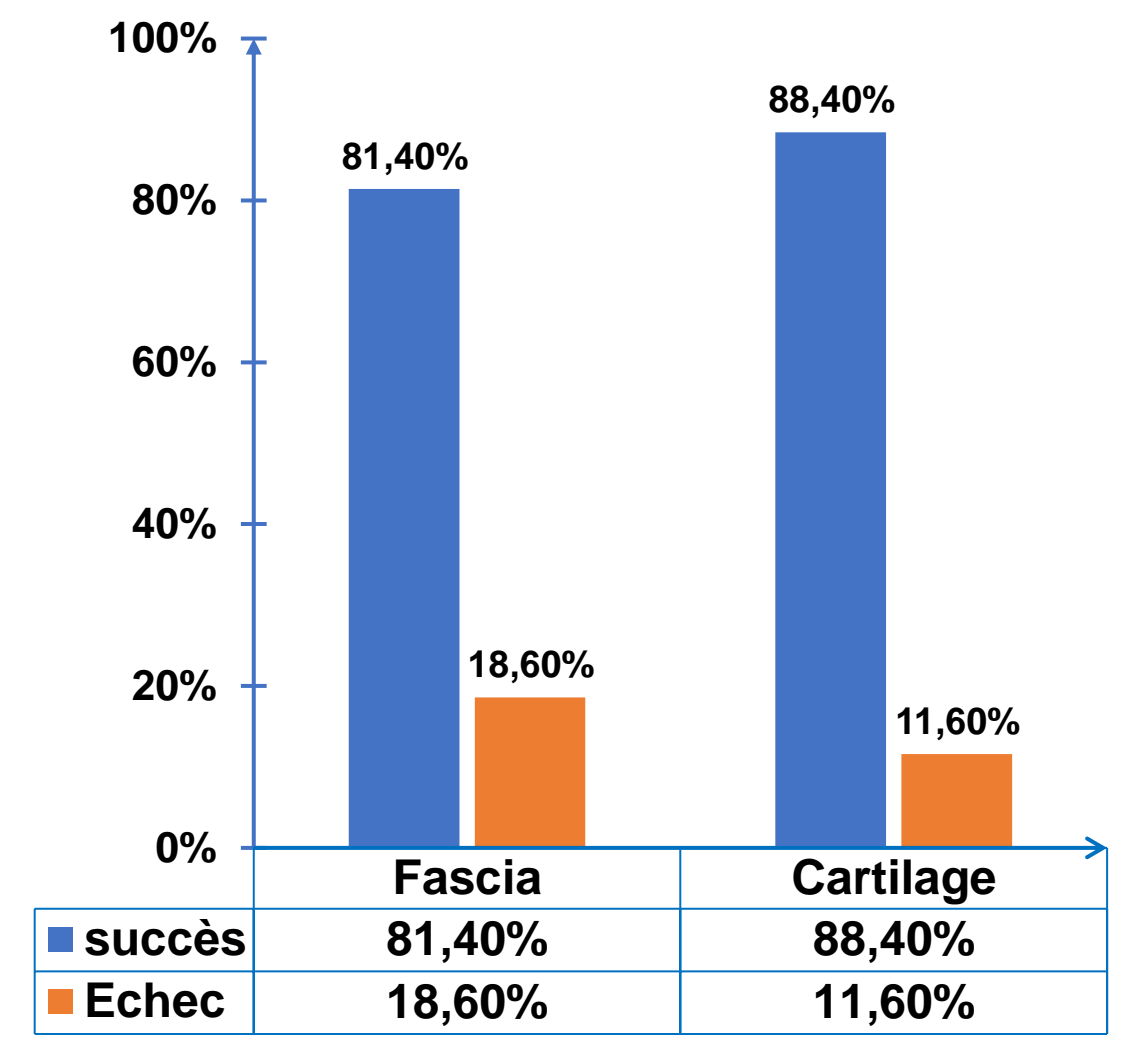
Une étude prospective, comparative a été menée, ayant pour cible les patients avec perforation tympanique centrale non marginale. Deux groupes de patients ont été individualisés : Le premier groupe « Groupe Fascia » a bénéficié d'une tympanoplastie en utilisant le fascia temporalis comme matériau de greffe. Le deuxième groupe « Groupe Cartilage » a eu le cartilage comme matériau de greffe. Les résultats ont été évalués 06 mois après l'intervention chirurgicale.

Résultats

86 patients ont été opérés, 43 parmi eux ont bénéficié d'une tympanoplastie de type 1 en utilisant le fascia temporalis comme matériau de greffe et 43 autres ont eu du cartilage. La population étudiée est composée de 34 (39.5%) patients de sexe masculin et 52 (60.5%) de sexe féminin avec un sex-ratio de 0,65. L'âge moyen des patients opérés est de 36,72 ans ± 14.80 ans avec des extrêmes de 10 et de 71 ans et une médiane de 38 ans. Nous constatons que le taux de réussite des tympanoplasties après 06 mois d'évolution post-opératoire était meilleur chez les patients opérés avec du cartilage comme greffon de reconstruction de la membrane tympanique par rapport au fascia sans que la différence ne soit statistiquement significative (p = 0.39). La moyenne des Rinnes audiométriques à 06 mois est

légèrement meilleure pour le fascia (13.23 ± 4.04) comparé au cartilage (13.91 ± 4.28) mais la différence est statistiquement non significative(0.71).

		Fascia (%)	Cartilage (%)	P
Rinne post-opératoire	06 mois	13.59 ± 4.48	14.07 ± 4.21	0,688
Gain auditif	06 mois	11.37 ± 6.34	10.19 ± 5.36	0.277
Rinne ≤ 20 dB	06 mois	81.4%	74.4%	0.4513



« Résultats anatomiques et fonctionnels à 06 mois »

Le gain auditif était meilleur pour le fascia (11.71 ± 5.99 dB) par rapport au cartilage (10.26 ± 5.43) sans que la différence ne soit statistiquement significative (p = 0.53). Le pourcentage de patients ayant obtenu un Rinne ≤ à 20 dB 83.7 % pour le fascia et 76.7% pour le cartilage. Des résultats légèrement meilleurs pour le fascia avec une différence statistiquement non significative (p = 0.59).

Pour ce qui est des résultats des tympanoplasties enregistrés dans la littérature chez l'adulte, les taux de succès varient entre 70 et 97 %.

Le pourcentage de réussite des fermetures des perforations de la membrane tympanique dans la littérature, varie entre 71 et 100% lorsque le cartilage est utilisé et entre 64% et 93% lorsque le fascia est employé.

Dans la littérature et dans la plupart des séries, les résultats fonctionnels en fonction du greffon sont soit au profit du cartilage ou du fascia mais sans différence statistiquement significative

Conclusion

L'objectif principal de la myringoplastie est la fermeture de la perforation avec l'amélioration de l'audition. Dans notre étude, le cartilage était légèrement meilleur par rapport au fascia dans la reconstruction d'une perforation tympanique sans que la différence ne soit significative, en revanche les changements auditifs étaient similaires dans les deux groupes avec une légère faveur pour le fascia.

Références

- Guler I, Baklaci D, Kuzucu I, Kum RO, Ozcan M. Comparison of temporalis fascia and tragal cartilage grafts in type 1 tympanoplasty in elderly patients. Auris Nasus Larynx. 2019;46(3):319-323. doi:10.1016/j.anl.2018.09.003
- Yegin Y, Yazıcı ZM, Çelik M, Güneş S, Sayın İ, Kayhan FT. Comparison of temporalis muscle fascia and full-thickness cartilage grafts in type 1 tympanoplasty. Int J Clin Exp Med. 2016;9(5):8731-8736.
- Gün T, Boztepe OF, Atan D, İkinciogulları A, Dere H. A comparison of cartilage palisades and temporal fascia in type 1 tympanoplasty for bilateral tympanic membrane perforations in children. J Int Adv Otol. 2017;13(1):36-39. doi:10.5152/jiao.2016.1855
- Onal K, Arslanoglu S, Songu M, Demiray U, Demirpehlivan IA. Functional results of temporalis fascia versus cartilage tympanoplasty in patients with bilateral chronic otitis media. J doi:10.1017/S0022215111002817