

## **Evaluation des facteurs pronostiques influençant les résultats de la technique fermée pour l'OMC cholestéatomateuse**

### **RESUME**

**INTRODUCTION :** Le cholestéatome de l'oreille moyenne reste une otite chronique dangereuse par la présence d'un épithélium malpighien kératinisant dans les cavités de l'oreille moyenne pouvant potentiellement engendrer des complications graves (Labyrinthite, paralysie faciale, méningites et abcès cérébral). Son diagnostic est souvent clinique par la mise en évidence à l'examen otoscopique de squames épidermiques au niveau de l'oreille moyenne dont la prise en charge thérapeutique demeure exclusivement basée sur une attitude chirurgicale. L'objectif de notre étude est de déterminer les différents facteurs de risque influençant les résultats de la technique fermée pour l'OMC cholestéatomateuse.

**MATERIEL ET METHODES :** Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, observationnelle et analytique des 181 cas hospitalisés en service d'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale de l'hôpital des spécialités de Rabat durant une étude allant de Janvier 2021 à Décembre 2023 pour la survenue d'OMC cholestéatomateuse.

**RESULTATS :** La moyenne d'âge de notre série est de  $19,17 \pm 19,07$  ans avec des extrêmes allant de 5 à 80 ans. La population était majoritairement masculine, soit (51.32%). Les antécédents rapportés les plus fréquents dans notre étude ; un passé otitique riche chez 66,14%, et 27% des cas asthmatique et tabagisme chronique.

L'otorrhée est le signe clinique constamment retrouvé dans tous les cas ; présente dans 93 % des cas.

L'hypoacousie présente chez la majorité de nos cas soit 55,56%. Les complications du cholestéatome étaient le mode de découverte dans 12 cas (soit 6,35%) ;

Par ailleurs, l'audiométrie tonale liminaire a été réalisée chez tous les patients (soit 100% des cas) et tous les patients ont bénéficié d'une TDM des rochers en préopératoire

Dans le choix de notre technique chirurgicale utilisée dans notre étude a été basée sur l'exérèse « totale » du cholestéatome en technique fermée ; soit une tympanoplastie de type II associé à une ossiculoplastie chez 15 cas (soit 7.94%) ou évidemment pétro mastoïdien chez 92% soit 174 cas avec suites opératoires simples chez 174 cas soit 92%.

la deuxième partie analytique nous avons déterminer les différents facteurs prédictifs de l'aspect évolutif du cholestéatome avec la survenue des complications et le risque de récurrence afin d'identifier un sous-groupe de patients à haut risque de voir survenir ces complications.

Les valeurs  $p = 0,05$  ont été considérées comme statistiquement significatives.

Dans notre série d'étude, la différence est statistiquement significative entre l'évolution des cas par leur origine géographique ( $p < 0.001$ ) et la topographie de l'oreille atteinte, que ça soit unilatérale ou bilatérale, soit  $p = 0.015$ , les résultats de la TDM des rochers selon la localisation du cholestéatome ( $p = 0.005$ ) est statistiquement significative.

Par ailleurs, selon la survenue de la récurrence du cholestéatome chez les patients colligés en cette période, on note une différence statistiquement significative et facteurs prédictifs en terme d'évolution avec une variable de  $p$  à 0.001.

**CONCLUSION :** Le caractère dangereux et plus extensif du cholestéatome doit nous inciter à un dépistage et une prise en charge plus précoce.