

## Abstract

Les poches de rétraction tympaniques (PDR) représentent une forme évolutive particulière de l'otite moyenne chronique qui implique des mécanismes pathogéniques variés et un potentiel évolutif vers le cholestéatome de l'oreille moyenne, nettement plus marqué chez l'enfant.

## Objectifs

Notre objectif est de préciser les principes du traitement chirurgical et les particularités des PDR chez l'enfant.

## Méthodes et Matériels

- Etude rétrospective, au sein du service d'ORL et de CCF de l'hôpital 20 Août de Casablanca.
- Étendue sur 3 ans: Janvier 2020 à janvier 2023
- 18 cas de PDR non cholestéatomateuses.
- Exclus: Les états cholestéatomateux avérés.
- Suivi moyen d'un an.



(A) : Aspect otoscopique d'une PDR atticale non autonettoyante

## Références

1. Charachon R, Lavieille J, Boulat E, Verdier N. Le traitement chirurgical des poches de rétraction. Rev Soc Fr ORL 1996;36:11-18.
2. Harner S. Management of posterior tympanic membrane retraction. Laryngoscope 1995;105:326-329.
3. Roger G, Tashjian G, Roelly P, Rahmi H, Lacombe H, Garabedian EN. Poches de rétraction fixées et cholestéatomes de l'enfant - Notre expérience à propos de 199 cas. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac 1994;111:103-109.
4. Levinson RM. Cartilage perichondral composite graft tympanoplasty in the treatment of posterior marginal and attic retraction pockets. Laryngoscope 1987;97:1069-1074.

## Résultats

- L'âge moyen des patients était de 13 ans et le **sex-ratio** de 1,5 H/F. 33.3% des patients avaient un **antécédent** d'otite séromuqueuse traitée par aérateur transtympanique, 22.2% des patients avaient un antécédent d'amygdalectomie avec adénoïdectomie.
- L'hypoacousie était le **signe fonctionnel** le plus fréquent (83.3%) .66.6% des patients avaient une otorrhée.
- Les PDR étaient postérieures dans 61.1% des cas.
- L'**audiométrie** a trouvé une surdité de transmission chez 72% des patients avec une perte moyenne à  $25 \pm 15$  dB et un rinne moyen de 25.5dB. Une surdité mixte a été retrouvée chez 22% des patients avec un rinne moyen de 16.5dB .
- Une **chirurgie de renforcement** a été pratiquée dans tous les cas. Une antro-atticotomie a été réalisée dans 32% des cas. La reconstruction a été faite par cartilage de conque dans 94% des cas et par cartilage tragal dans 5% des cas.
- L'analyse des résultats fonctionnels a montré un gain auditif moyen de 10 dB et un Rinne résiduel < 15 dB dans 75,6% des cas. Aucun cas de récurrence post-opératoire n'a été noté.



( B ) : TDM du rocher droit en coupe coronale d'une patiente ayant une PDR postéro-supérieure, objectivant un comblement total de la caisse du tympan et de l'antre mastoïdien étendu au MAE avec respect de la chaîne ossiculaire



( C ) : Reconstruction tympanique par cartilage conqual

## Conclusion

La chirurgie de renforcement tympanique par du cartilage donne d'excellents résultats anatomiques et fonctionnels.