

Classification EAONO/JOS et CHOL pour les cholestéatomes acquis : évaluation de l'impact thérapeutique

A. El Korbi ¹, H. Abdallah², M. Ferjaoui³, R. Bouatay², N. Kolsi², K. Harrathi ², J. Koubaa²

Service ORL et CCF, CHU Fattouma Bourguiba, Monastir, Unité de recherche radiologique interventionnelle (Ip18sp08) -Monasir (Tunisie)²service ORL CHU

Introduction

- L'objectif principal de la chirurgie du cholestéatome est d'éradiquer la maladie et de prévenir la récurrence, secondairement cette chirurgie vise l'obtention d'une oreille sèche et la préservation au mieux l'audition.
- Des classification standardisée des cholestéatomes est nécessaire pour évaluer les différentes techniques chirurgicales sur la base des mesures de résultats susmentionnées. Les systèmes EAONO/JOS et CHOL, ont joué un rôle clé dans l'amélioration de la prise en charge thérapeutique de cette pathologie. Ces classifications permettent d'évaluer précisément l'extension des lésions, et de prédire l'atteinte des structures anatomiques, et le risque de récurrence. Elles offrent ainsi aux cliniciens un cadre systématique pour optimiser les décisions thérapeutiques.

Objectifs

Étudier l'impact des classifications AEONO/JOS et ChOLE sur les résultats auditifs et le risque de récurrence du cholestéatome acquis

Méthodes et Matériels

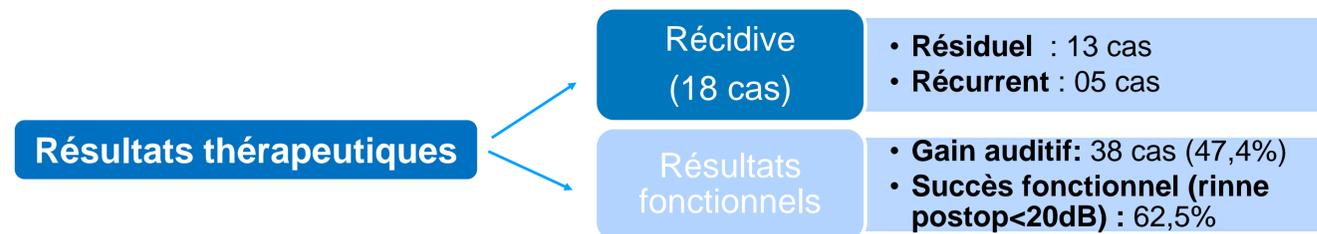
- Nous avons réalisé une analyse rétrospective de 227 dossiers de patients ayant subi une chirurgie pour cholestéatome de l'oreille moyenne entre janvier 2010 et décembre 2022. Les cholestéatomes ont été classés selon la classification ChOLE en trois stades (I-III).
- Les analyses statistiques ont été effectuées à l'aide de SPSS 22. Les tests du chi2 et de Fisher ont été utilisés pour évaluer l'impact du stade de classification ChOLE et la classification EAONO/JOS sur le taux de récurrence et les résultats auditifs post-opératoires de la chirurgie cholestéatomateuse. Un seuil de signification de $p < 0,05$ a été retenu

Résultats

- Age moyen était de **40 ans**
- Sexe-ratio de **1,2**

Stades du cholestéatome selon ChOLE		
Stade	Nombre	%
Stade 1	31	13,7
Stade 2	136	59,9
Stade 3	60	26,4
Total	227	100

Stades du cholestéatome selon l'EAONO/JOS 2017		
Stades	Nombre	%
Stade I	40	17,6
Stade II	153	67,4
Stade III	27	11,9
Stade IV	7	3,1
Total	227	100



Impact des classifications ChOL et EAONO/JOS sur la récurrence des cholestéatomes

Stade ChOL	Récidive	résiduel	Récurrent	Stades EAONO/JOS	Récidive	Résiduel	Récurrent
Stade 1	p=0,78	p=0,62	p=0,3	Stade I	p=0,5	p=0,98	p=0,23
Stade 2	p=0,32	p=0,8	p=0,7	Stade II	p=0,1	p=0,12	p=0,91
Stade 3	p=0,2	p=0,9	p=0,89	Stade III	p=0,65	p=0,003	p=0,7
				Stade IV	p=0,4	P=0,23	p=0,1

Impact des classifications ChOL et EAONO/JOS sur les résultats fonctionnels

Stade ChOL	Succès	p	OR	Stades EAONO/JOS	Succès	p	OR
Stade 1	13%	0,03	1,234	Stade I	6%	0,38	1,184
Stade 2	33%	0,0042	0,934	Stade II	15%	0,22	0,654
Stade 3	4,5%	0,89	0,381	Stade III	12%	0,03	0,105
				Stade IV	9%	0,76	1,763

Conclusion

La classification ChOLE ne permet pas de prédire la maladie résiduelle ou récurrente dans notre population d'étude. Cependant, une amélioration statistiquement significative de l'audition a été observée pour le stade II. En utilisant la classification EAONO/JOS, les données ont montré que le nombre de sites affectés influence significativement le taux de cholestéatome récurrent au stade III, mais n'a aucun impact sur les résultats auditifs.

Références

- B. Renneret et al. EAONO/JOS classification for acquired cholesteatoma: evaluating the impact of the number of affected sites on treatment and outcomes Eur Arch Otolaryngol. 2023; 280(11):4827-34
- Priti Hajare et al. Intraoperative Classification of Cholesteatoma Using ChOLE Classification and Evaluating its Treatment Outcomes Using Inside Out Approach Mastoidectomy. Indian J Otolaryngol Head and Neck. 2021; 73(4):437-42.

