

Abstract

- L'imagerie joue un rôle crucial dans la prise en charge de l'otite moyenne chronique cholestéatomateuse chez l'adulte.
- Elle permet d'évaluer l'extension de la maladie, d'identifier les structures atteintes et d'orienter la stratégie thérapeutique. Les principales techniques utilisées sont la tomodensitométrie (TDM) et l'IRM, chacune ayant des indications spécifiques.

Objectifs

Préciser les indications et les résultats de l'imagerie (tomodensitométrie 'TDM) et imagerie par résonance magnétique(IRM)) les otites moyennes chroniques cholestéatomateuses chez l'adulte

Méthodes et Matériels

Il s'agit d'une étude rétrospective, portant sur 227 cas d'otites moyennes chroniques cholestéatomateuse, colligés dans notre service durant la période allant de janvier 2010 à décembre 2022.

Résultats

- L'âge moyen était de **40 ans**
- Légère prédominance masculine (sex-ratio de **1,2**)



Imagerie préopératoire

opacité tissulaire homogène convexe sans PDC

• **179 cas**

corrélation radio-chirurgicale et une sensibilité

• **83%**

Taux de discordance radio-chirurgicale

• **17%**

96%

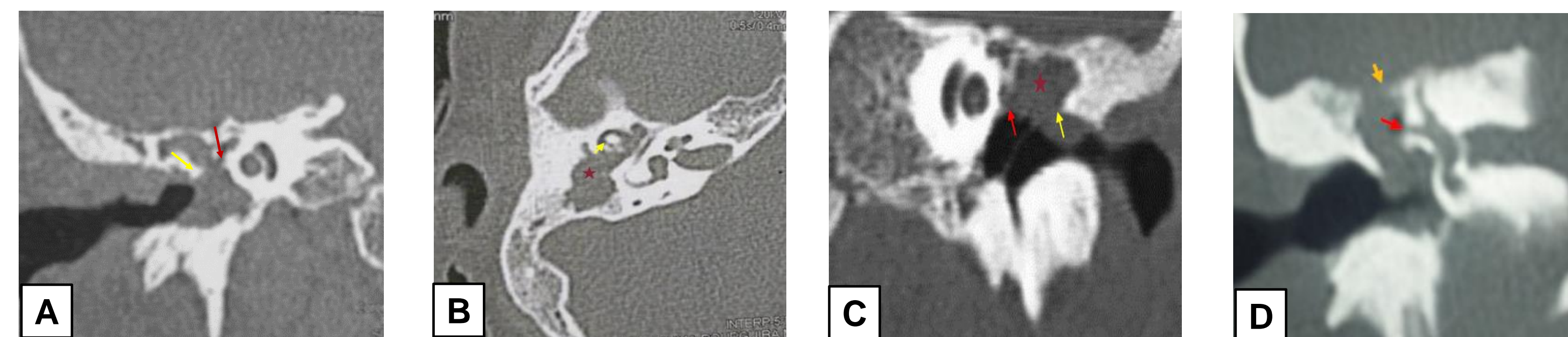


Figure A: TDM du rocher droit en coupe: coronale comblement Holo- tympanique + érosion du mur de la logette(↘) + lyse ossiculaire(↘)

Figure B:TDM du rocher droit en coupe axiale: comblement antro-attical (★) associé à une lyse du corps de l'enclume (↘)

Figure C:TDM du rocher gauche en coupe coronale: comblement Épitympanique(★) +émoussement du mûr de logette(↘) + lyse ossiculaire + dénudation du Canal facial(↘)

Figure D:TDM en coupe coronale du rocher droit fistule du canal semi circulaire latéral droit(↘) + lyse du tegmen tympani (↘)

IRM des rochers

19 cas



Figure E+F: IRM coupe axiale séquence CISS montrant un cholestéatome bilatéral(↘) avec une fistule lymphatique membraneuse du CSSL droit(↘)

Imagerie préopératoire

TDM des rochers
66 cas (soit 29%)

IRM des rochers
20 cas (soit 8,8%)

Faux positifs

24 cas

Valeur prédictif positifs

36,8%

cholestéatome résiduels

Huit cas

Conclusion

La TDM demeure indispensable dans le bilan préopératoire d'une otite moyenne cholestéatomateuse mais connaît des limites dans la surveillance post opératoire justifiant le recours à l'IRM ce qui permet de réduire le recours à un deuxième temps opératoire de révision.

Références

- Taali et al . L'imagerie préopératoire dans l'otite chronique moyenne cholestéatomateuse:une etude prospective descriptive de 90 cas. Research fr 2015;2:1412
- Lamraani et al. Place de l'imagerie dans la prise en charge des otites moyennes chroniques cholestéatomateuses. 2022