

# Prise en charge de l'épistaxis aux urgences: expérience du service d'ORL CHU Souss Massa Agadir

JAMIL.H ; GRAGUI.L ; IMDARY.M; BERRICHOU.S; AZZAM.I; SEFRIOUI.T; ELFAKIRI.MM ; BENHOUMMAD.O  
Service ORL-CCF CHU Souss Massa Agadir Maroc

## Abstract

L'épistaxis est l'urgence ORL la plus fréquente, le plus souvent d'origine médicale (HTA, troubles de la coagulation iatrogène ou non). Communément appelée «saignement de nez», l'épistaxis touche près de 60% de la population, au moins une fois dans sa vie. La fréquence élevée de ces saignements s'explique par la richesse de la vascularisation des fosses nasales.

## Objectifs

Notre travail vise à étayer le profil épidémiologique, clinique, thérapeutique et évolutif de l'épistaxis.

## Méthodes et Matériels

Notre étude est rétrospective s'étalant sur une période de 18 mois allant de juin 2022 au mois décembre 2023. Elle dénombre 130 cas d'épistaxis adressés aux urgences ORL pour prise en charge.

## Résultats

Dans notre population, cette affection touchait l'adulte jeune avec un âge moyen de 30 ans et prédominait chez le sexe féminin dans 60% des cas. Comme antécédent, 46% des malades bénéficiaient d'un traitement antiagrégant plaquettaire et 50% étaient connus hypertendus. L'étiologie la plus fréquente était la tâche vasculaire avec un pic hypertensif qui déclenchait chez 70 de nos patients. Les traumatismes de la face représentaient 5%. Le saignement était de moyenne abondance chez 80 %. Après stabilisation du malade, la prise en charge thérapeutique consistait en méchage antérieur dans 90 cas, et méchage postérieur qui n'a été fait que chez quatre patients. La cautérisation a été réalisée dans 36 cas, dont 2 cas de cautérisation électrique sous contrôle endoscopique et 34 cas de cautérisation chimique aux nitrates d'argent. Aucun cas d'embolisation sélective ou de ligature vasculaire n'a été réalisé. L'évolution a été favorable chez tous nos malades.

## Discussion

Parmi les 130 patients inclus dans notre étude, nous retrouvons une légère prédominance des épistaxis chez les femmes. Une étude texane réalisée en 2012 sur 4120 patients retrouvait une prédominance masculine. Sur l'ensemble des patients étudiés, 60 patients bénéficiaient d'un traitement antiagrégant plaquettaire : 24,8% par acide acétylsalicylique seul, 3% sous clopidogrel seul, 6,3% sous bithérapie acide acétylsalicylique et clopidogrel. Par ailleurs, 30,4% des patients étaient traités par anticoagulant dont 16,7% par AVK. Au total, 60 des patients bénéficiaient d'au moins un traitement anti-thrombotique, tandis que 70 n'avaient aucun traitement. Une étude réalisée à Zurich en 2008 retrouvait des valeurs relativement proches avec une population consultant pour épistaxis composée de 34,9% de patients sous acide acétylsalicylique seul, 10,4% sous AVK, 7,5% sous bithérapie acide acétylsalicylique et clopidogrel, 0,9% sous clopidogrel seul et 46,2% sans traitement. Cette même étude mettait en évidence que les patients sous AVK avaient un risque significativement augmenté d'épistaxis récurrentes. Sur les 130 épistaxis passées aux urgences de CHU SOUSS MASSA, 20 patients ont été hospitalisés pour la prise en charge, soit un taux d'hospitalisation de 15%. Ces résultats sont superposables à ceux que nous retrouvons dans la littérature.

## Conclusion

En conclusion et bien que l'épistaxis soit le plus souvent banal, il peut engager le pronostic vital par son abondance ou sa récurrence. D'où la nécessité d'une prise en charge précoce, adéquate et efficace, sans oublier d'entamer une enquête à visée étiologique.

## Références

- [1]: Chaaban MR, Zhang D, Resto V, Goodwin JS. Demographic, Seasonal, and Geographic Differences in Emergency Department Visits for Epistaxis. *Otolaryngol-Head Neck Surg* 2017;156:81-6.
- [2]: Walker TWM, Macfarlane TV, McGarry GW. The epidemiology and chronobiology of epistaxis: an investigation of Scottish hospital admissions 1995-2004: *Epidemiology of expistaxis admissions in Scotland. Clin Otolaryngol.* 2007;32:361-5.
- [3]: Cohen O, Shoffel-Havakuk H, Warman M, Tzelnick S, Haimovich Y, Kohlberg GD, et al. Early and late recurrent epistaxis admissions: patterns of incidence and risk factors. *Otolaryngol-Head Neck Surg* 2017;157:424-31.
- [4]: Côte FC, Orfao T, Dias CC, Moura CP, Santos M. Risk factors for the occurrence of epistaxis: Prospective study. *Auris Nasus Larynx [Internet]* 2017 [cité 3 mars 2018]; Disponible sur: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S038581461730095075>.