

Conseil à un patient souffrant d'une otite

Une otite, chez l'enfant comme chez l'adulte, doit toujours faire l'objet d'une consultation médicale. Des complications, rares mais sérieuses, peuvent survenir, tels des vertiges, des acouphènes, voire une baisse d'audition. L'infection peut, par ailleurs, diffuser au voisinage du conduit auditif et entraîner des mastoïdites ou des méningites.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – bouchon d'oreille ; cérumen ; conduit auditif ; goutte auriculaire ; otite externe ; otite moyenne aiguë ; otite sérumqueuse

Stéphane
BERTHÉLÉMY
Pharmacien

Pharmacie de Cordouan,
24 avenue de la République,
17420 Saint-Palais-sur-Mer,
France

Advice for a patient suffering from otitis. In cases of otitis, in children as in adults, medical advice must always be sought. Rare but serious complications can occur, such as vertigo, tinnitus, or even hearing loss. Moreover, the infection can spread to around the auditory canal and lead to mastoiditis or meningitis.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – acute otitis media; auditory canal; ear drop; ear plug; earwax; otitis externa; secretory otitis media

Il est impératif de ne pas banaliser, à l'officine, une plainte en lien avec la survenue d'une douleur auriculaire.

Expliquer brièvement la pathologie

L'anatomie de l'oreille peut se diviser en trois parties : l'oreille externe, constituée par le pavillon et le conduit auditif externe, l'oreille moyenne, formée par le tympan et la caisse tympanique, et l'oreille interne, où se trouve la cochlée, organe de l'audition et de l'équilibre (figure 1).

Il est possible de distinguer plusieurs types de pathologies auriculaires.

◆ **Les pathologies de l'oreille externe** sont les obstructions du conduit auditif externe, soit par un bouchon de cérumen, soit par un corps étranger, et l'otite externe, qui est une pathologie très fréquemment rencontrée à l'officine. Très douloureuse, cette dernière consiste en une inflammation du conduit auditif externe due à une infection bactérienne, mycosique ou virale. L'otalgie, qui peut altérer le sommeil, est exacerbée à la mastication ou par la pression du tragus.

À l'otoscope, il est possible d'observer des sécrétions purulentes dans un conduit auditif œdématié et érythémateux. L'otite externe peut survenir suite à un eczéma, à des traumatismes par grattage du conduit auditif et à l'utilisation intempestive des cotons-tiges. Une autre cause très fréquente des otites externes est la stagnation d'eau à l'intérieur du conduit après une baignade pendant laquelle le nageur a immergé sa tête, ce qui a créé un milieu propice à la prolifération de champignons ou de bactéries. Une eau polluée est plus dangereuse mais même l'eau de piscine javellisée peut provoquer une telle infection.

◆ **Parmi les pathologies de l'oreille moyenne**, trois types d'otites existent.

L'otite moyenne aiguë (OMA) est une inflammation aiguë d'origine infectieuse de la muqueuse de l'oreille moyenne, très souvent consécutive à une rhinopharyngite virale. L'œdème de la trompe d'Eustache, induit par l'infection virale, provoque l'accumulation des sécrétions dans l'oreille moyenne et la multiplication des bactéries (*Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* et

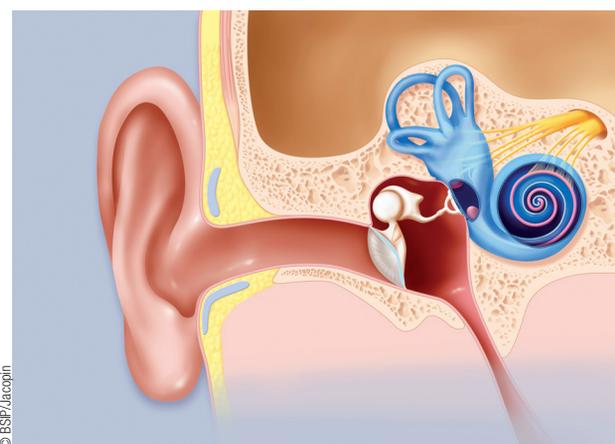


Figure 1. Anatomie de l'oreille.

Branhamella catarrhalis). L'OMA touche essentiellement les enfants mais son incidence est maximale chez le nourrisson entre 6 et 24 mois. Elle peut concerner également les adultes, en cas d'immunodépression, de voyages en avion ou de séjours en altitude, couplés à une rhinopharyngite. Elle associe une fièvre quasi constante à 38 °C, une otalgie intense très fréquente, une irritabilité, des pleurs, une baisse d'audition et une insomnie chez le nourrisson. Trois stades peuvent être distingués à l'otoscope :

- l'OMA congestive où le tympan est rouge vif ou rosé ;

Adresse e-mail :
sberthelemy17@wanadoo.fr
(S. Berthélémy).

- l'OMA purulente caractérisée par un épanchement dans la caisse tympanique ;
- l'OMA perforée où le tympan est rouge et perforé avec une otorrhée purulente.

L'otite séromuqueuse, encore appelée otite moyenne chronique à tympan fermé, est définie par l'existence d'une inflammation chronique de l'oreille moyenne, responsable d'un épanchement chronique derrière le tympan, sans infection. Elle est souvent bilatérale et touche essentiellement les enfants autour de l'âge de 5 ans.

L'otite barotraumatique survient à l'atterrissage d'un avion ou à l'occasion d'une plongée. Elle est due aux différences entre la pression atmosphérique et la pression de la cavité de l'oreille moyenne. Toute infection des voies aériennes supérieures favorise l'otite traumatique, caractérisée par une douleur vive et une sensation d'oreille bouchée. Elle guérit sans problème, spontanément ou par traitement anti-inflammatoire.

♦ **Les pathologies de l'oreille interne** entraînent vertiges et surdités nécessitant systématiquement une consultation médicale.

Décrire les facteurs de risque

Les otites peuvent être occasionnelles ou aggravées en fonction de plusieurs facteurs de risque.

♦ **Les infections, virales ou bactériennes, des voies aériennes supérieures** (rhumes, rhinopharyngites) sont très fréquemment à l'origine des otites.

♦ **L'inflammation des glandes adénoïdes** est considérée comme étant la première cause et le principal facteur de risque de l'OMA. Une adénoïdectomie devra être envisagée chez les enfants sujets aux OMA à répétition.

♦ **Une rhinite allergique non traitée** est susceptible de faire le lit d'une infection.

Otite, les questions à poser au comptoir

♦ **Ressentez-vous une douleur** dans une seule ou dans les deux oreilles ?

♦ **La douleur est-elle exacerbée** lorsqu'on appuie sur le tragus ou le lobe de l'oreille ?

♦ **Vous êtes-vous baigné** récemment ?

♦ **Êtes-vous régulièrement sujets aux otites** ou aux bouchons de cérumen ?

♦ **Avez-vous des antécédents d'otite ?** Si oui, à quelle fréquence ?

♦ **Avez-vous d'autres symptômes associés ?** (fièvre, rhinopharyngite, simple rhume, baisse de l'audition...)

♦ **Comment nettoyez-vous vos oreilles** (utilisation ou non de cotons-tiges...)?

♦ **L'exposition à une température et à une humidité élevées** favorise le développement de champignons et de bactéries.

♦ **Les baignades répétées en mer ou en piscine** sont responsables de "l'otite du baigneur".

♦ **L'utilisation intempestive des cotons-tiges** entraîne une diminution de la production de cérumen tout comme le nettoyage ou le grattage de l'oreille avec un objet dur éraflant.

♦ **Une lésion de la peau du conduit auditif** (allergie, psoriasis, eczéma, dermatose chronique du conduit auditif externe) entraîne un risque particulier d'infection et, par conséquent, d'otite externe.

♦ **Certaines personnes sont plus vulnérables aux otites moyennes** : les prématurés, les enfants sensibles aux allergies, exposés à la fumée de cigarette ou trisomiques, les personnes présentant un dysfonctionnement de la trompe d'Eustache qui entraîne une accumulation de liquide dans l'oreille moyenne ou encore les patients immunodéprimés. En revanche, l'allaitement maternel diminue très significativement le risque d'otite chez le nourrisson.

♦ **Le mode de garde** peut être déterminant, les enfants fréquentant les collectivités étant plus sujets aux otites.

♦ **L'exposition à la fumée de cigarette** ou à des niveaux élevés de pollution peut générer une otite.

♦ **Un barotraumatisme** faisant suite, en cas de voyage en avion ou de

remontée d'une plongée sous-marine, à une pression exercée dans l'oreille moyenne ne pouvant être équilibrée, est susceptible de générer une lésion qui augmente le risque d'infection aiguë de l'oreille.

♦ **Les saisons** jouent également un rôle : la fréquence des infections virales et bactériennes des voies aériennes supérieures est augmentée en automne et en hiver ; l'été, la multiplication des baignades provoque de fréquentes otites externes.

Rappeler les règles d'hygiène essentielles

♦ **En cas de rhume associé**, il est primordial de libérer les fosses nasales à l'aide de solutés d'eau de mer ou de sérum physiologique (instillés 4 à 6 fois par jour), de gouttes nasales, d'inhalations, de décongestionnants ou en utilisant un mouche-bébé chez le nourrisson.

♦ **L'erreur la plus courante est de nettoyer les oreilles trop fréquemment et/ou trop profondément**, ce qui est propice à l'eczéma chronique des oreilles et aux otites. Les cure-oreilles doivent ainsi être maniés avec précaution car ils peuvent s'enfoncer trop profondément, provoquer un saignement et même perforer le tympan, entraînant une douleur intense et une baisse d'audition. Les nettoyages intempestifs au fil des jours et des mois avec des cotons-tiges tassent progressivement le cérumen, formant un bouchon entraînant inconfort et surdités

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2475363>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2475363>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)