



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Évolution de l'âge du diagnostic des surdités congénitales<sup>☆</sup>

M. François\*, C. Hautefort, Y. Nasra, S. Zohoun

Service d'ORL, hôpital Robert-Debré, 48, boulevard Sérurier, 75019 Paris, France

## MOTS CLÉS

Âge ;  
Diagnostic ;  
Surdité congénitale ;  
Surdité profonde ;  
Surdité sévère ;  
Surdité moyenne

## Résumé

*But de l'étude.* – Montrer l'évolution de l'âge des enfants lors du diagnostic d'une surdité congénitale bilatérale, en fonction de leur année de naissance et du degré de la surdité, appréciée sur la meilleure oreille.

*Patients et méthodes.* – Étude rétrospective des enfants porteurs de prothèses auditives, nés ou résidant en France et ayant consulté dans le service d'ORL pour le diagnostic ou le suivi d'une surdité congénitale.

*Résultats.* – L'âge médian du diagnostic d'une surdité profonde est passé de 50 mois pour les enfants nés en 1985–1989 à 12 mois pour les enfants nés en 2000–2004 ; pour les surdités sévères, il est passé de 38 à 30 mois, et, pour les surdités moyennes, il est passé de 85 à 40 mois.

*Discussion.* – Dans notre série, comme dans les autres séries dans la littérature, l'âge lors du diagnostic d'une surdité congénitale bilatérale montre une diminution graduelle.

*Conclusion.* – Cette étude réalisée chez des enfants nés avant 2005, c'est-à-dire avant le début du programme de dépistage néonatal universel de surdité en Île-de-France, montre que l'âge du diagnostic des surdités congénitales bilatérales moyennes, sévères et profondes est encore élevé sur la dernière période étudiée mais s'est abaissé de manière significative au cours des 20 dernières années.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Introduction

De plus en plus d'études montrent l'intérêt d'une prise en charge précoce de la surdité congénitale, en termes

d'acquisition du langage [1], touchant ses deux versants : compréhension du langage oral [2–4] et production du langage oral [3,4], mais aussi de performances scolaires (tout au moins pour les enfants qui n'ont pas de handicap associé) [5].

L'abaissement de l'âge de la prise en charge d'une surdité passe par l'abaissement de l'âge du diagnostic. Divers progrès technologiques ont permis au cours des 20 dernières années de proposer des tests de diagnostic, puis de dépistage de la surdité chez des nouveaux-nés ou des nourrissons : potentiels évoqués auditifs, otoémissions acoustiques [6], potentiels évoqués automatisés [7].

DOI de l'article original : [10.1016/j.anorl.2010.10.009](https://doi.org/10.1016/j.anorl.2010.10.009).

<sup>☆</sup> Ne pas utiliser pour citation la référence française de cet article mais celle de l'article original paru dans *European Annals of Otorhinolaryngology Head and Neck Diseases* en utilisant le DOI ci-dessus.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [martine.francois@rdb.aphp.fr](mailto:martine.francois@rdb.aphp.fr) (M. François).

**Tableau 1** Lieu de résidence, lors de la première consultation dans le service, d'enfants appareillés pour une surdité de perception bilatérale moyenne, sévère ou profonde.

Année de naissance	Paris	Île-de-France Hors Paris	France Hors Île-de-France	Total
	1985–1989	20	41	
1990–1994	32	103	50	185
1995–1999	28	134	54	216
2000–2004	33	126	65	224
Total	113 (16%)	404 (58%)	179 (26%)	696

Parallèlement, diverses mesures ont été lancées pour abaisser l'âge du diagnostic des surdités congénitales : campagnes d'information du public, information délivrée aux futures mères dans les maternités lors des séances de préparation à l'accouchement, modification du carnet de santé qui inclut des dépistages sensoriels (visuel et auditif) en période néonatale, à quatre, neuf, 24 mois... , campagnes de dépistage de la surdité en période néonatale, d'abord sur des populations dites à risque [8], puis dépistage universel, chez tous les nouveaux-nés, quels que soient leurs antécédents.

Les études actuellement publiées sur l'âge du diagnostic des surdités congénitales sont des études longitudinales de courte durée sur des cohortes d'enfants ayant fait l'objet d'un dépistage [4,9,10]. Il paraît intéressant d'apprécier aussi ce qui se passe sur une population « tout venant », non ciblée, composée d'enfants ayant bénéficié d'un dépistage alors qu'ils n'avaient aucun facteur de risque de surdité, d'autres ayant bénéficié d'un dépistage alors qu'ils avaient des facteurs de risque de surdité et enfin d'enfants qui, pour des raisons diverses, n'ont bénéficié d'aucun dépistage de la surdité congénitale.

## Patients et méthodes

Les dossiers des enfants appareillés par prothèses auditives et venus consulter dans le service ORL d'un centre hospitalo-universitaire pédiatrique ont été repris, que la surdité ait été diagnostiquée ou non dans ce service, que les enfants soient nés dans la région ou pas. Ont été exclus, les enfants qui avaient une surdité de transmission, les enfants qui avaient une surdité de perception légère sur la meilleure oreille, les enfants qui avaient une surdité de perception unilatérale, les enfants dont la surdité était manifestement acquise (surdité brusque, surdité survenue après une méningite bactérienne ou un traumatisme crânien...) et les enfants ne résidant pas en France ou venus en France tardivement (enfants adoptés ou venus résider en France après l'âge de quatre ans).

Les enfants ont été ventilés en quatre groupes en fonction de leur année de naissance : groupe 1 pour les enfants nés de 1985 à 1989, groupe 2 pour les enfants nés de 1990 à 1994, groupe 3 pour les enfants nés de 1995 à 1999 et groupe 4 pour les enfants nés de 2000 à 2004.

Pour chaque enfant, il a été noté l'âge et le degré de la surdité au moment du diagnostic (en effet, la surdité a pu s'accroître dans les années qui ont suivi le diagnostic), ainsi que le lieu de résidence lors de la première consultation dans le service. Le degré de la surdité a été apprécié sur

la moyenne des seuils tonaux sur les fréquences 500, 1000, 2000 et 4000 Hz sur la meilleure oreille, comme recommandé par le Bureau international d'audiophonologie [11], ou, pour les enfants dont le diagnostic a été fait alors qu'ils étaient trop jeunes pour répondre de manière fiable et précise lors d'un examen audiométrique tonal, par le seuil de détection de l'onde V sur l'enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces. La surdité était classée comme moyenne pour un seuil entre 41 et 70 dB, sévère pour un seuil entre 71 et 90 dB et profonde pour un seuil supérieur à 90 dB.

## Résultats

Au total, 696 enfants nés entre 1985 et 2004 et ayant une surdité de perception bilatérale congénitale moyenne à profonde sur la meilleure oreille ont été examinés dans le service, soit à l'occasion du diagnostic, soit pour un motif ou un autre après le diagnostic. Parmi ces enfants, 71 étaient nés entre 1985 et 1989 (groupe 1), 185 entre 1990 et 1994 (groupe 2), 216 entre 1995 et 1999 (groupe 3) et 224 entre 2000 et 2004 (groupe 4).

La répartition en fonction de l'année de naissance et du lieu de résidence lors de la première consultation dans le service est indiquée dans le **Tableau 1**. Globalement, sur les 696 enfants, 16 % habitaient dans la ville siège du CHU, 58 % dans la même région, mais en dehors de la ville et 26 % dans le reste de la France.

Sur les 696 enfants, au moment du diagnostic, 298 avaient une surdité de perception bilatérale profonde, 123 une surdité sévère sur la meilleure oreille et 275 une surdité moyenne sur la meilleure oreille.

L'âge du diagnostic en fonction de l'année de naissance est indiqué sur la **Fig. 1** pour les surdités profondes, sur la **Fig. 2** pour les surdités sévères et sur la **Fig. 3** pour les surdités moyennes.

L'âge médian du diagnostic pour l'ensemble de la série (enfants nés de 1985 à 2004) était de 17 mois pour les surdités profondes bilatérales (moyenne 24 mois  $\pm$  23), de 31 mois pour les surdités sévères sur la meilleure oreille (moyenne 38 mois  $\pm$  30) et de 59 mois pour les surdités moyennes sur la meilleure oreille (moyenne 63 mois  $\pm$  43).

L'âge médian, lors du diagnostic d'une surdité congénitale bilatérale profonde était de 52 mois pour les 14 enfants sourds profonds du groupe 1 (moyenne 57 mois  $\pm$  46), 24 mois pour les 69 enfants sourds profonds du groupe 2 (moyenne 30 mois  $\pm$  30), 14 mois pour les 100 enfants sourds profonds du groupe 3 (moyenne 21 mois  $\pm$  18) et 16 mois pour les 115 enfants sourds profonds du groupe 4 (moyenne

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4105370>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4105370>

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