

Complications de la chirurgie endoscopique de l'oreille

Cette étude rétrospective rapporte l'expérience des auteurs sur la morbidité de la chirurgie endoscopique de l'oreille moyenne. La chirurgie endoscopique exclusive de l'oreille a été pratiquée par deux chirurgiens expérimentés entre 2008 et 2016 chez 825 patients dont l'âge moyen était de 41 ans. Les pathologies les plus courantes qui ont motivé l'intervention étaient le cholestéatome (33,6 %), l'otite moyenne chronique (36,3 %) et la tympanosclérose (26,8 %). Le traitement a consisté en des tympanoplasties, tympanoplasties de second temps (3,3 %) ou de révision, la chirurgie de l'otospongiose (0,3 %), mais aussi canaloplastie, ossiculoplastie et tympanoplasties exploratrices. Le suivi minimum postopératoire des patients inclus était de 6 mois. L'évolution clinique était favorable chez 814 patients (98,7 %). Des complications peropératoires mineures ont été signalées dans 4,1 % des cas (lésion de la corde du tympan, paralysie faciale transitoire, perforation tympanique, disjonction de la chaîne ossiculaire, surdité neurosensorielle). Seulement 1,3 % des cas présentaient des complications postopératoires précoces (infection de la plaie opératoire, otorrhée...). Des complications retardées ont été constatées dans moins de 1 % des cas (osselets luxés, perforation tympanique, etc.).

Dr Esther Badou, hôpital Robert-Debré, Paris.

Caractéristiques cliniques et traitement des polypes antrochoanaux chez les enfants : à propos de 58 cas

L'objectif de cette étude prospective multicentrique était d'analyser les caractéristiques cliniques et les modalités du traitement chirurgical des enfants atteints de polypes antrochoanaux. Entre janvier 2003 et septembre 2016, 58 enfants ont bénéficié d'une chirurgie endoscopique des sinus (38 garçons, âge moyen 11,7 ans \pm 3,4 ans). La plainte fonctionnelle la plus fréquente était l'obstruction nasale, suivie de l'apnée obstructive du sommeil et d'une rhinorrhée. Le site d'implantation des polypes antrochoanaux n'était prévisible ni cliniquement ni radiologiquement chez 27 patients (46,5 %) en période préopératoire. Une exérèse chirurgicale simultanée des polypes antrochoanaux par une approche combinée endoscopique et de la fosse canine a été réalisée chez 4 patients (7 %) âgés d'au moins 12 ans, tandis qu'une adénoïdectomie concomitante a été réalisée dans 9 cas (15,5 %). Les complications postopératoires étaient mineures avec un cas d'hypertension artérielle et trois cas de synéchie postopératoire. Une récurrence a été observée dans 12 cas (20,7 %) avec un délai de survenu médian de 21,5 mois. Aucune récurrence n'a été observée après une chirurgie par voie combinée.

E.B.

Dacryocystorhinostomie endonasale chez les enfants

Les auteurs ont entrepris une étude prospective sur une cohorte de 21 enfants souffrant d'épiphora persistant non amendé par un traitement conservateur. L'objectif de l'étude était de recenser les éléments cliniques, d'analyser les différentes modalités chirurgicales et d'évaluer les résultats de la dacryocystorhinostomie (DCR) chez les enfants (âge moyen 4,5 ans). L'épiphora, symptôme le plus fréquemment décrit, était lié à une obstruction nasale congénitale ou acquise du canal lacrymonasal avec une fistule lacrymale dans 6 cas, une dacryocystocèle aiguë dans 6 cas et une dacryocystocèle chronique dans 7 cas. La DCR a été unilatérale dans 19 cas et bilatérale dans 2 cas. Celle-ci était associée à la pose de stents dans 13 cas chez les plus de 3 ans et à l'application topique de mitomycine C dans les autres cas. L'évolution clinique postopératoire était favorable dans 95,23 % des cas.

E.B.

Commentaire

Les données de cette première étude sur l'analyse des complications possibles de la chirurgie endoscopique de l'oreille confirment l'innocuité de la technique endoscopique, avec un taux de complications très faible, constituant une option thérapeutique fiable. Néanmoins, les auteurs suggèrent la réalisation d'une étude prospective qui permettrait de comparer le taux de complications dans de grandes cohortes de patients traités par endoscopie versus microscopie. Cette étude mériterait d'être complétée par une analyse des résultats audiométriques.

Référence bibliographique

Marchioni D, Rubini A, Gazzini L et al. Complications in endoscopic ear surgery. *Otol Neurotol* 2018;39:1012-7.

Commentaire

Pour les auteurs, la chirurgie endoscopique des sinus constitue le traitement de choix des polypes antrochoanaux avec cependant un taux de récurrence non négligeable. Ces récurrences pourraient être prévenues par une meilleure connaissance de la physiopathologie de l'affection. La voie de Cadwell-Luc peut constituer une alternative valable en cas d'échec de la voie endoscopique. Elle doit être évitée avant 12 ans, car elle pourrait gêner la croissance de la face et la dentition supérieure permanente.

Référence bibliographique

F Pagella, E Emanuelli, A Pusateri et al. Clinical features and management of antrochoanal polyps in children: cues from a clinical series of 58 patients. *International Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2018;114:87-91.

Commentaire

Cette étude montre l'efficacité de la DCR endoscopique chez l'enfant présentant un épiphora persistant grâce à l'usage d'une instrumentation dédiée à la chirurgie endonasale endoscopique. Une approche multidisciplinaire, ORL et ophtalmologie, permettrait d'optimiser les résultats.

Référence bibliographique

Marfatia H, Shah K, Parmar Y. Endonasal dacryocystorhinostomy in children: our experience. *Int J Surg* 2017;47:91-5.

Réparation des perforations septales endonasales par lambeau modifié du plancher nasal et du méat inférieur

Les auteurs ont fait une analyse radio-anatomique du lambeau du plancher nasal et du méat inférieur, simple ou étendu au cornet inférieur sur des pièces autopsiques, en vue d'étudier les possibilités de reconstruction d'une perforation septale endonasale. Les mesures effectuées sur 38 cadavres frais montrent que les longueurs coronales ($2,6 \pm 0,4$ cm) et sagittales ($4,7 \pm 0,6$ cm) et la surface ($12,3 \pm 2,3$ cm²) des lambeaux simples étaient plus petites que dans les lambeaux étendus au cornet inférieur ($5,7 \pm 0,5$ cm, $4,7 \pm 0,6$ cm, $28,8 \pm 3,3$ cm² respectivement). Cependant, la longueur sagittale et la surface estimée étaient plus grandes chez les hommes que chez les femmes, dans les deux types de lambeaux. L'analyse scannographique a révélé que $40,2 \pm 5,7$ % et $79,6 \pm 11,1$ % de la hauteur du septum pouvaient être reconstruits avec un lambeau nasal et du méat inférieur étendu respectivement. Une réparation complète de la perforation septale a été réalisée avec succès chez 5 patients (4 hommes, d'âge moyen 57,4 ans) à l'aide de cette technique.

E.B.

Utilisation des corticostéroïdes dans la surdité brusque neurosensorielle : une étude du réseau CHEER

Bien que la surdité brusque neurosensorielle soit considérée comme une urgence médicale, il n'y a pas de consensus concernant le traitement. L'objectif de l'étude était de décrire les schémas de traitement par corticostéroïdes en cas de surdité brusque et d'évaluer leur efficacité en fonction du mode d'administration oral, intratympanique ou combiné. Dans cette étude rétrospective, les auteurs ont colligés les dossiers de 117 patients atteints de surdité brusque entre juillet 2013 et janvier 2015, à travers le réseau CHEER. Les résultats de l'audiométrie tonale et vocale ont été analysés ainsi que le ressenti des patients. Une amélioration subjective de l'audition a été rapportée dans 57,5 % des cas. Cependant, il n'existait pas de relation statistiquement significative entre le mode d'administration des corticostéroïdes et les résultats audiométriques.

E.B.

Commentaire

La principale limite de cette étude est la faible cohorte de patients ayant bénéficié de cette technique. Pour les auteurs, celle-ci est indiquée pour les perforations de petite ou moyenne taille situées à la partie inférieure et moyenne du septum. Ils préconisent d'ajouter un tiers de la longueur initiale du lambeau afin d'éviter une rétraction de la cicatrice. Cependant aucune étude n'a quantifié la rétraction du lambeau pendant la guérison.

Référence bibliographique

Santamaría-Gadea A, López-Chacón M, C Langdon et al. Modified nasal floor and inferior meatus flap for septal perforation repair. Extension and limits. *Rhinology* 2018; [Epub ahead of print].

Commentaire

Dans cet article, les auteurs n'ont relevé aucun avantage de la modalité d'administration per os des corticostéroïdes par rapport à l'administration intratympanique. Cette étude présente des limites par le faible effectif de l'échantillon et le peu d'opportunités thérapeutiques après le diagnostic. Les auteurs proposent la réalisation d'essais cliniques prospectifs sur des cohortes plus importantes.

Référence bibliographique

Witsell DL, Mulder H, Rauch S, Schulz KA, Tucci DL. Steroid use for sudden sensorineural hearing loss: a CHEER Network Study. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2018; [ahead of print].

E. Badou déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Agenda

➔ Cours

■ Vertiges : révisions accélérées

CHU Saint-Étienne,
Hôpital Nord, Batiment B, niveau 1, Salle Bessat
Saint Etienne, le 21, 22 et 23 mars 2019

Organisateur : Dr P. Bertholon (Saint-Étienne)
Orateurs invités : Dr D. Bouccara (Paris), Dr B. Cohen (Paris)

Renseignements et inscription : Pierre Bertholon
Tel : 04 77 12 04 96 ou 04 77 12 77 94
E-mail: pierre.bertholon@univ-st-etienne.fr