

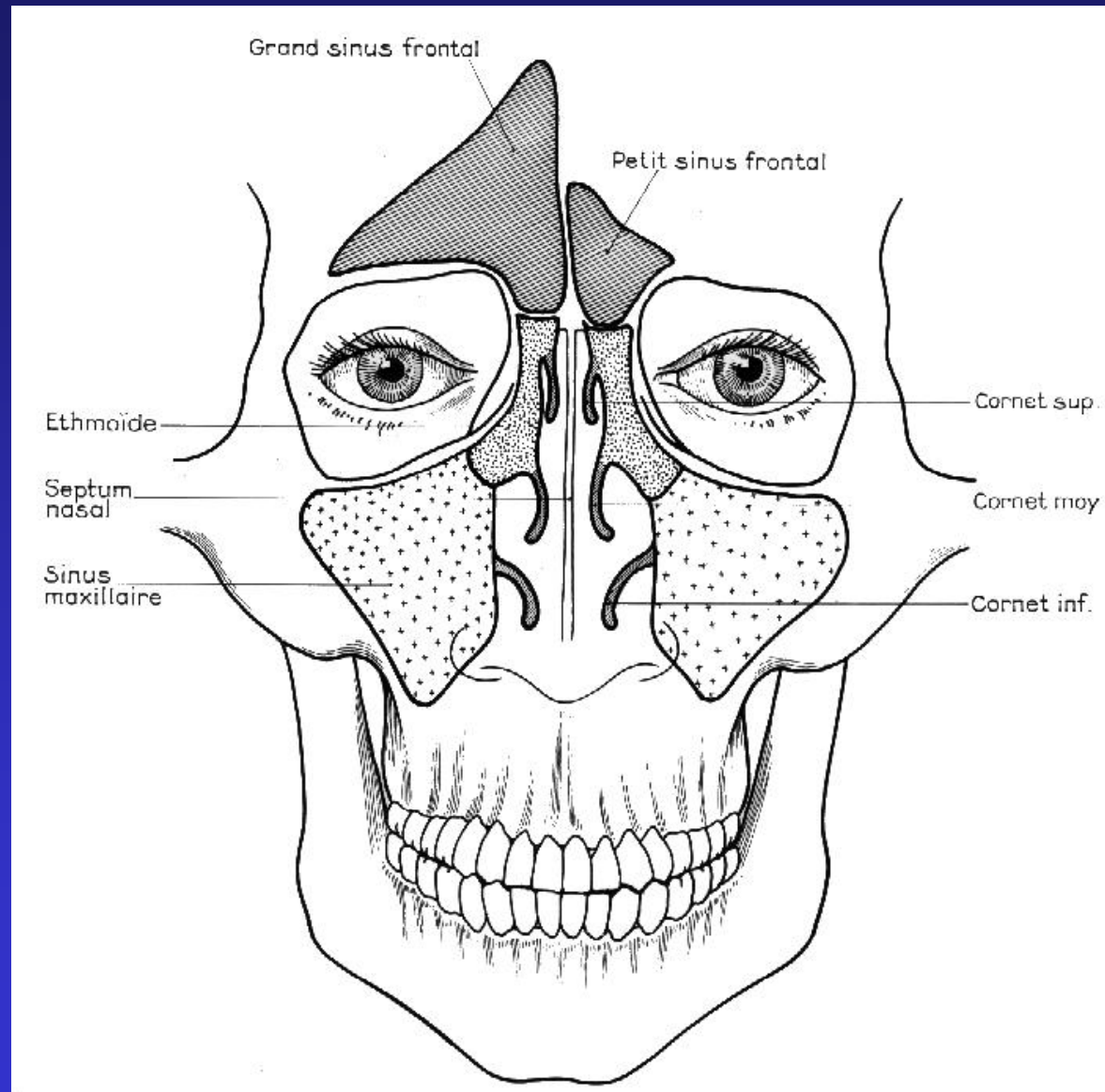
# Infections ORL

Julien Hanss

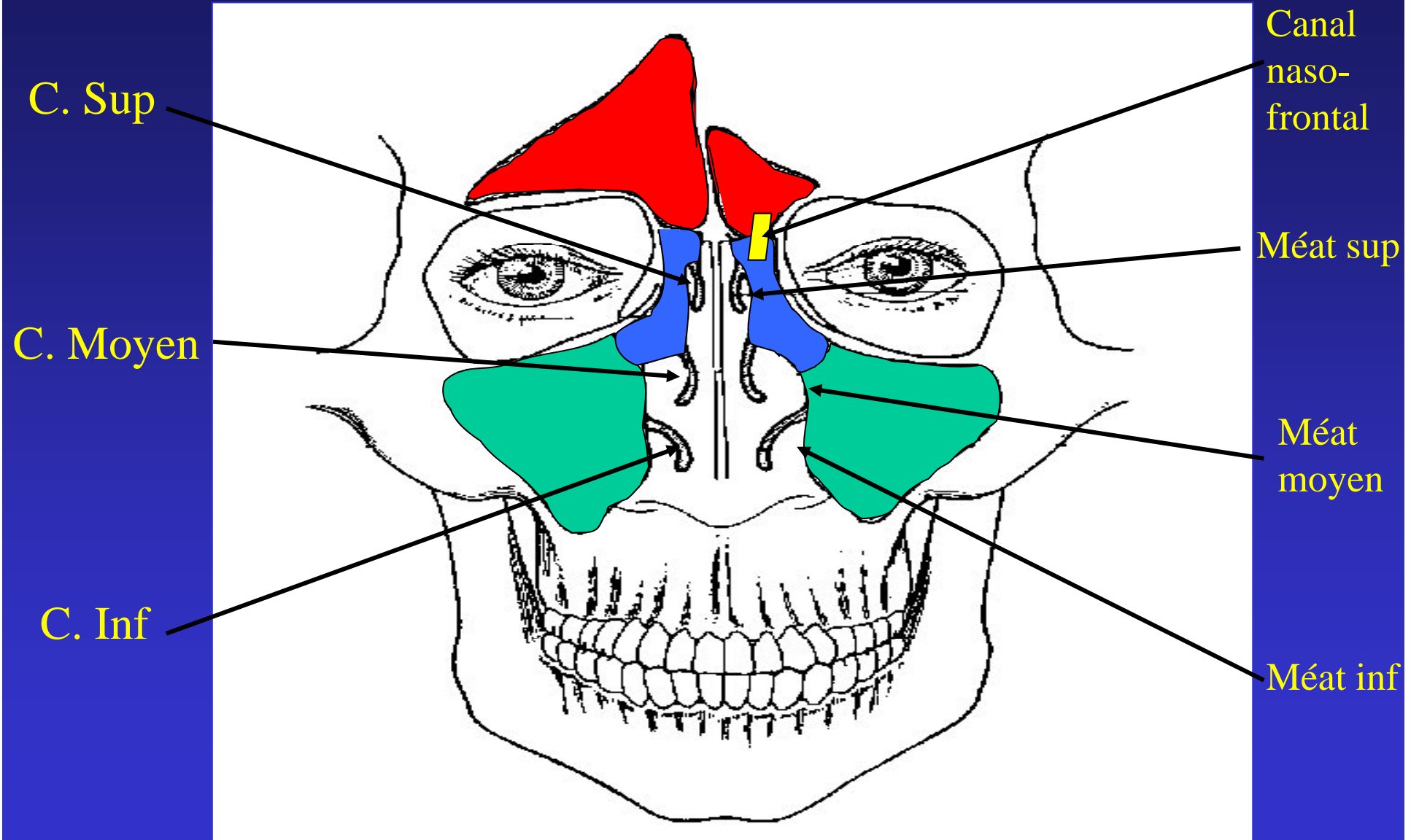
Service d'ORL et chirurgie cervico-faciale  
CHU Bicêtre

# Pathologie des sinus et des fosses nasales

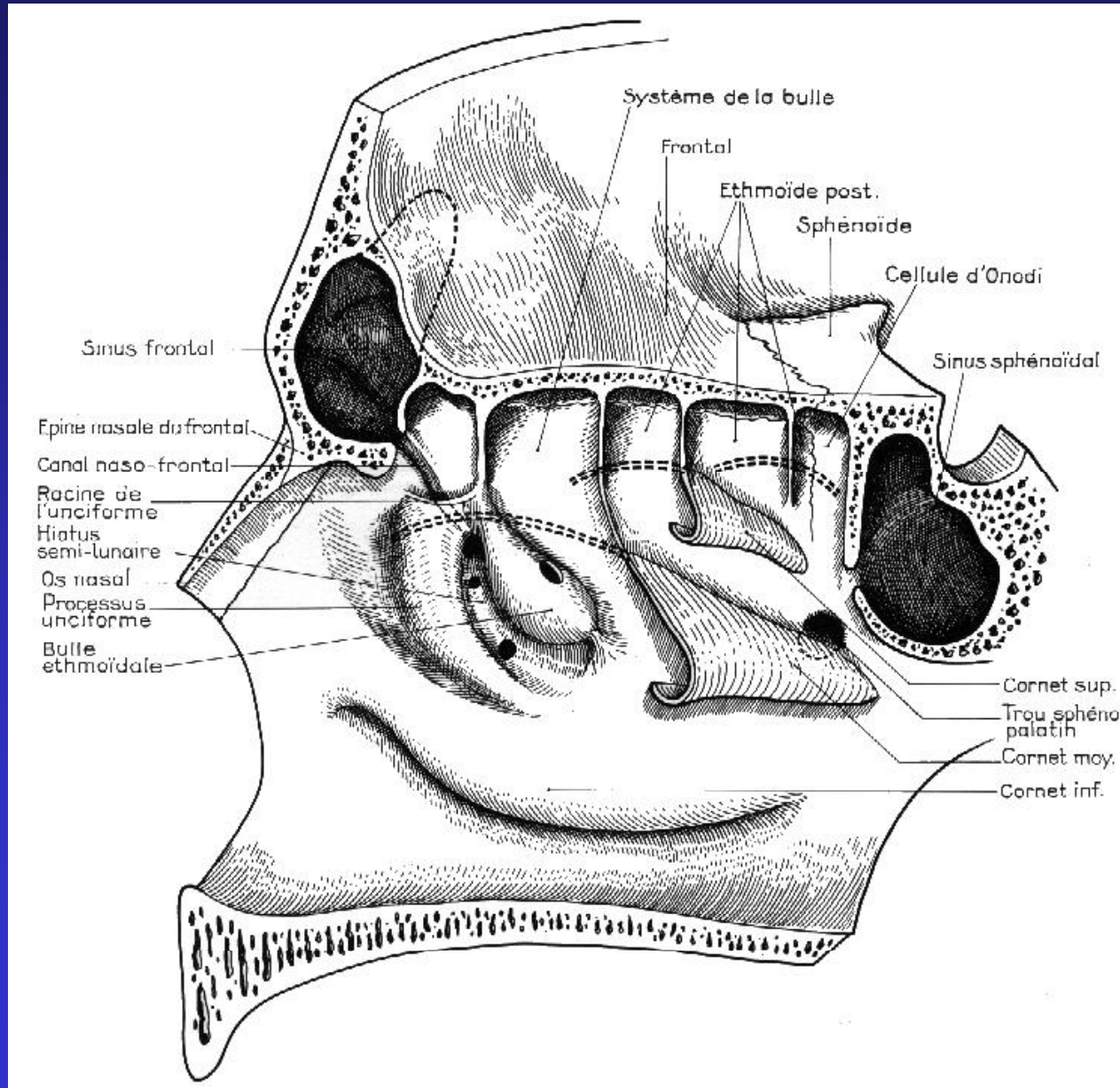
# Sinus : rappels anatomiques



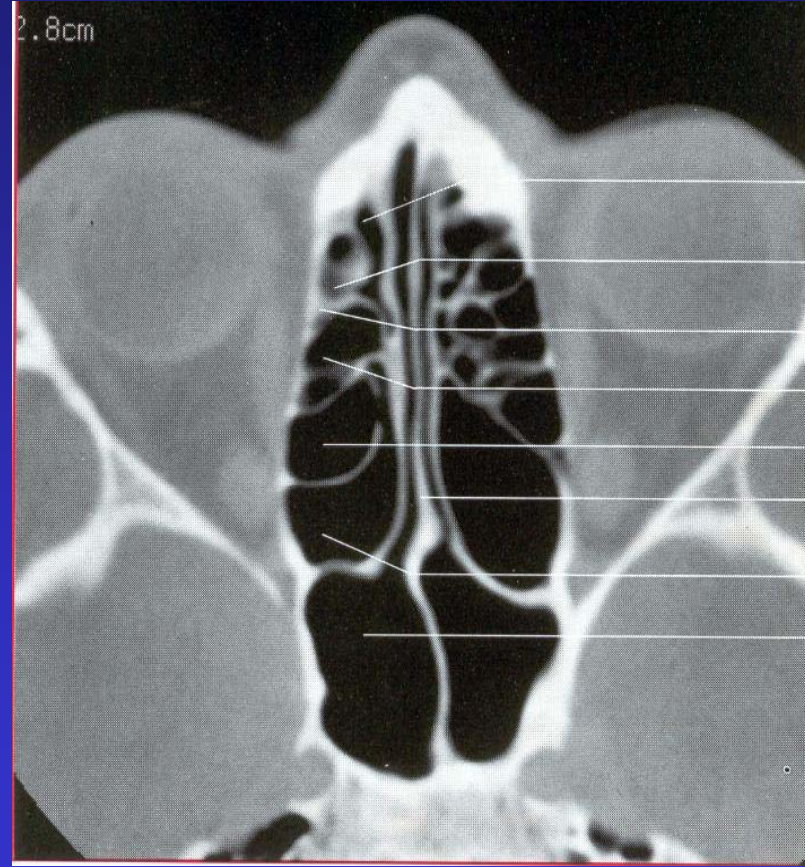
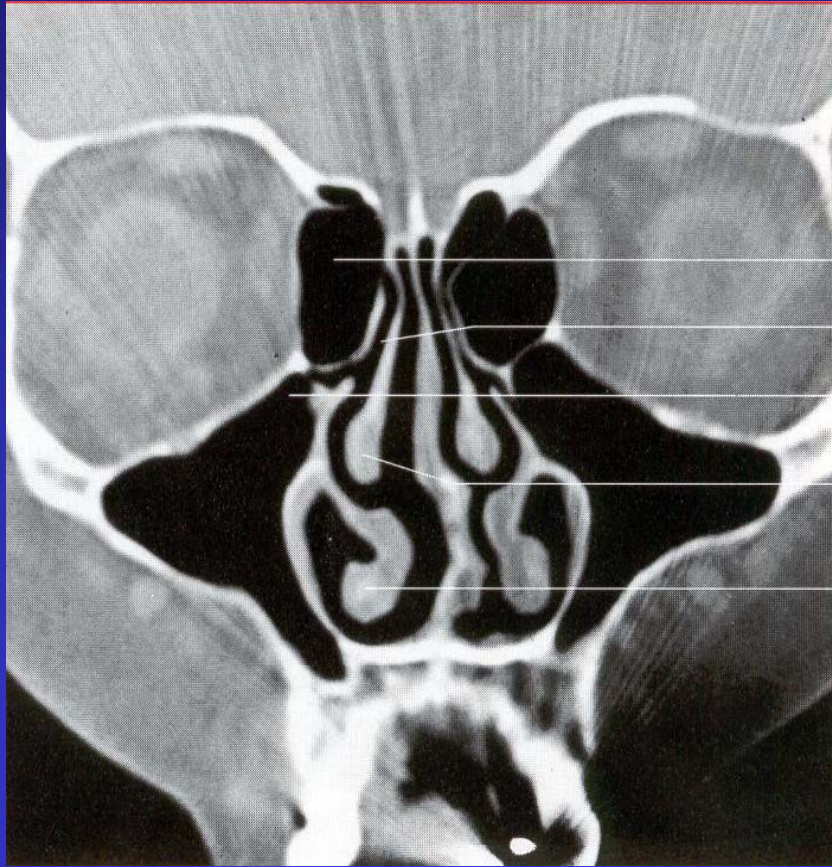
# Cornets et Méats



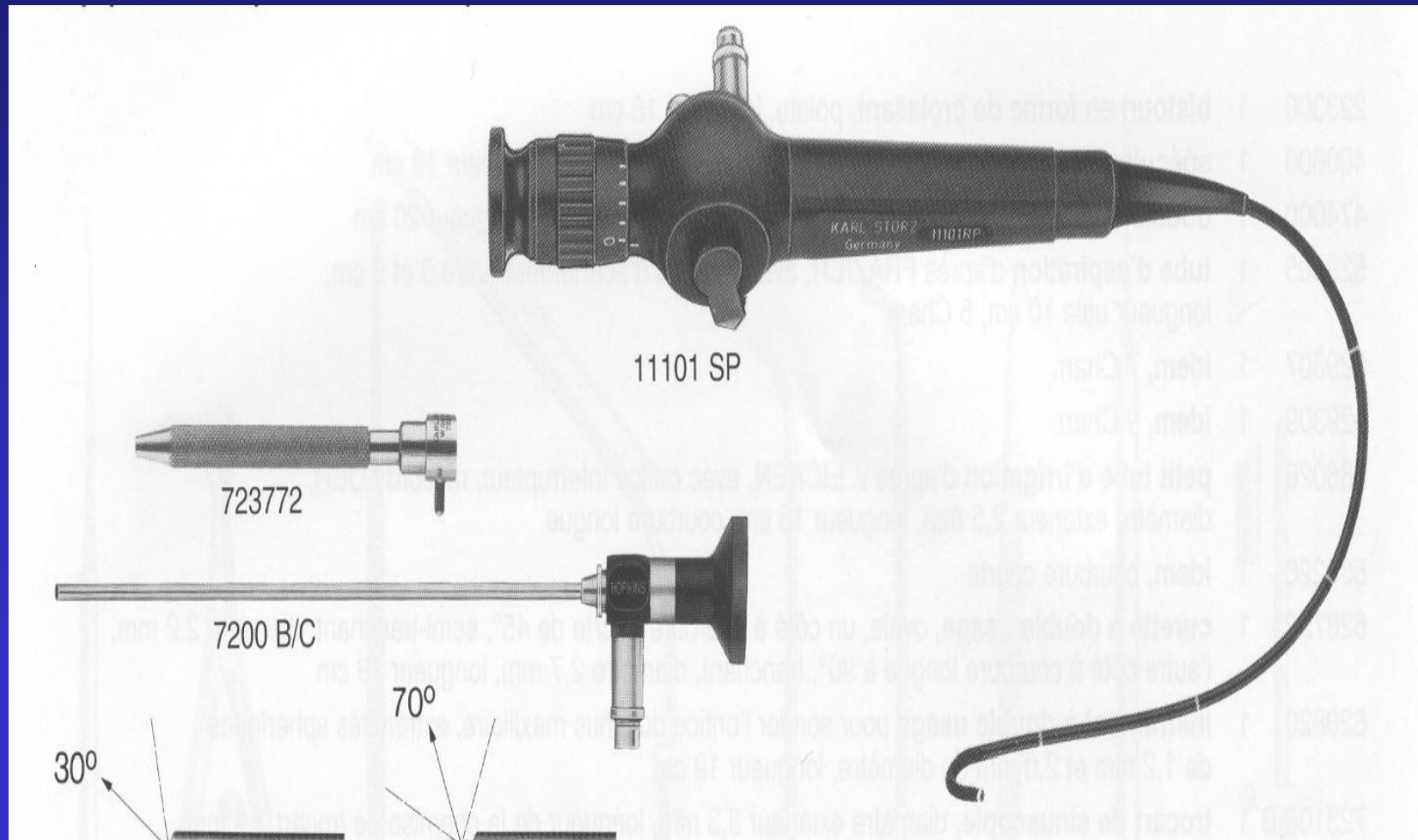
# Les sinus de la face



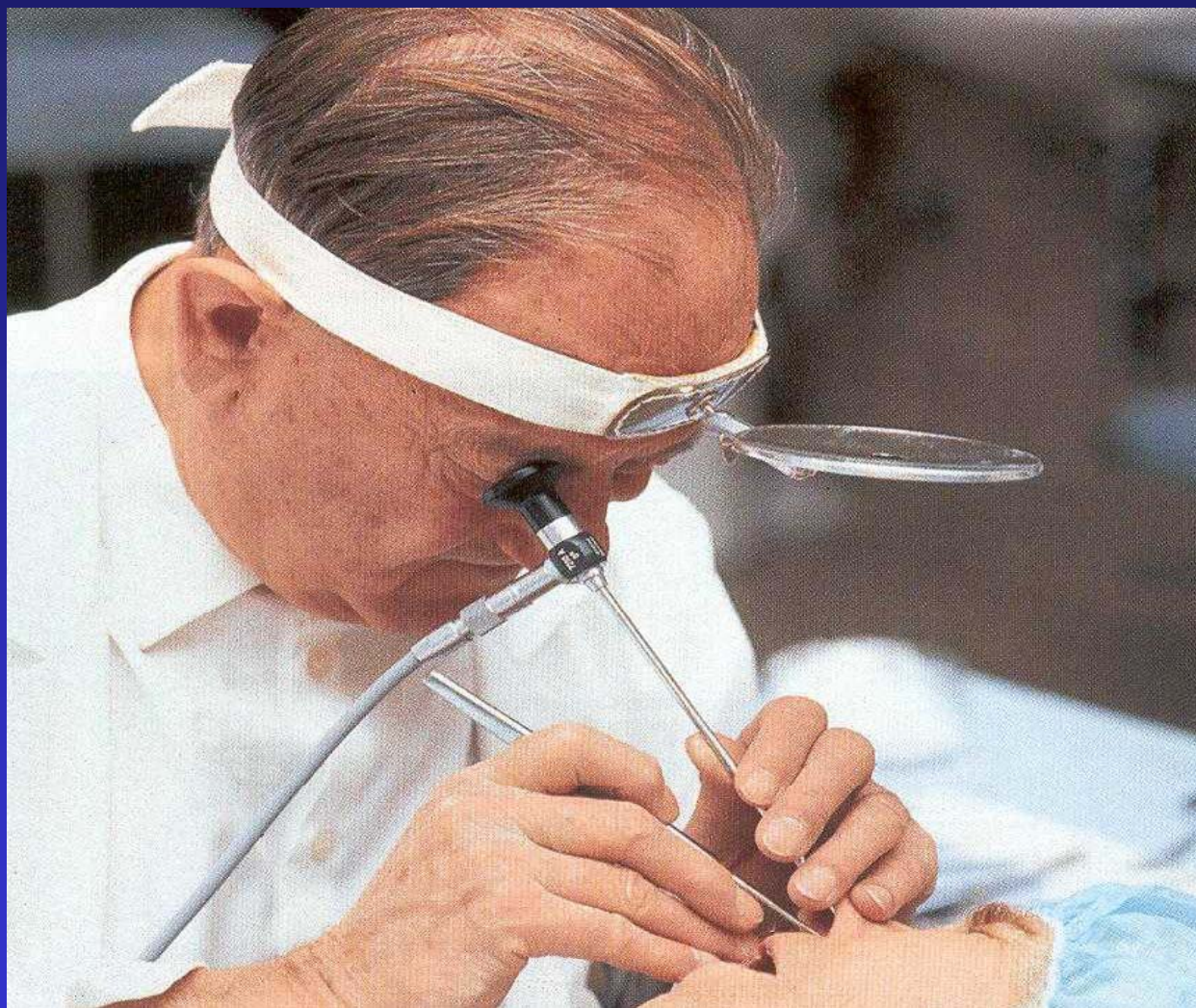
# Scanner des sinus coupes coronales et axiales



# Examen endoscopique



# Examen endoscopique

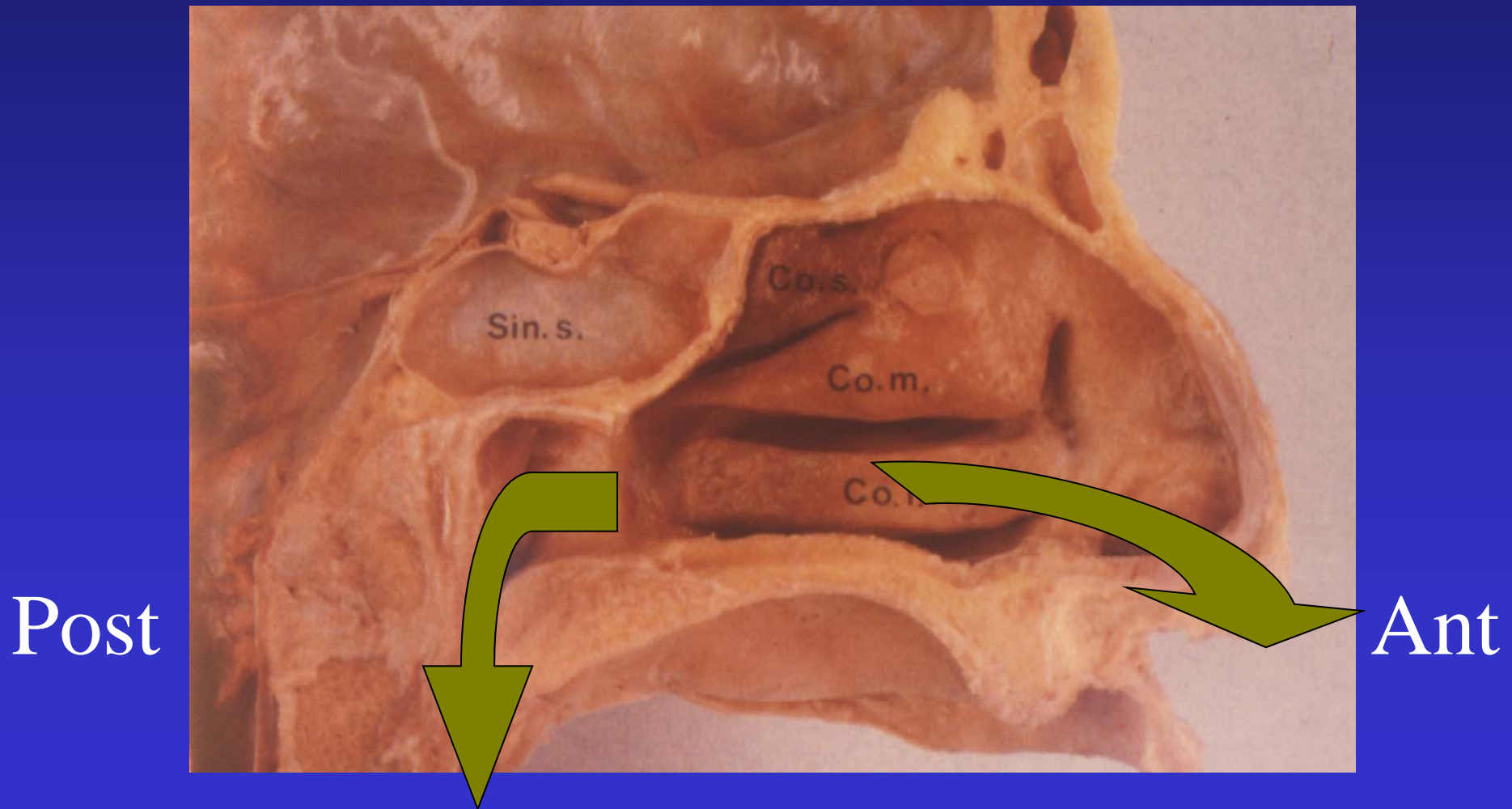




# Rhinorrhées

=

## Ecoulement par le nez



# Rhinorrhées

- 1- Aqueuses
- 2- Muco-purulentes

# 1- Rhinorrhées aqueuses

- Périodiques

- Rhinites spasmodiques ( coryza )
  - Éternuement, ON, rhinorrhée aqueuse
- Rhinites vasomotrices

- Continues

- Rhinorrhée de LCR
- Rhinorrhée: sénile, médicamenteuse ( vc ++ )

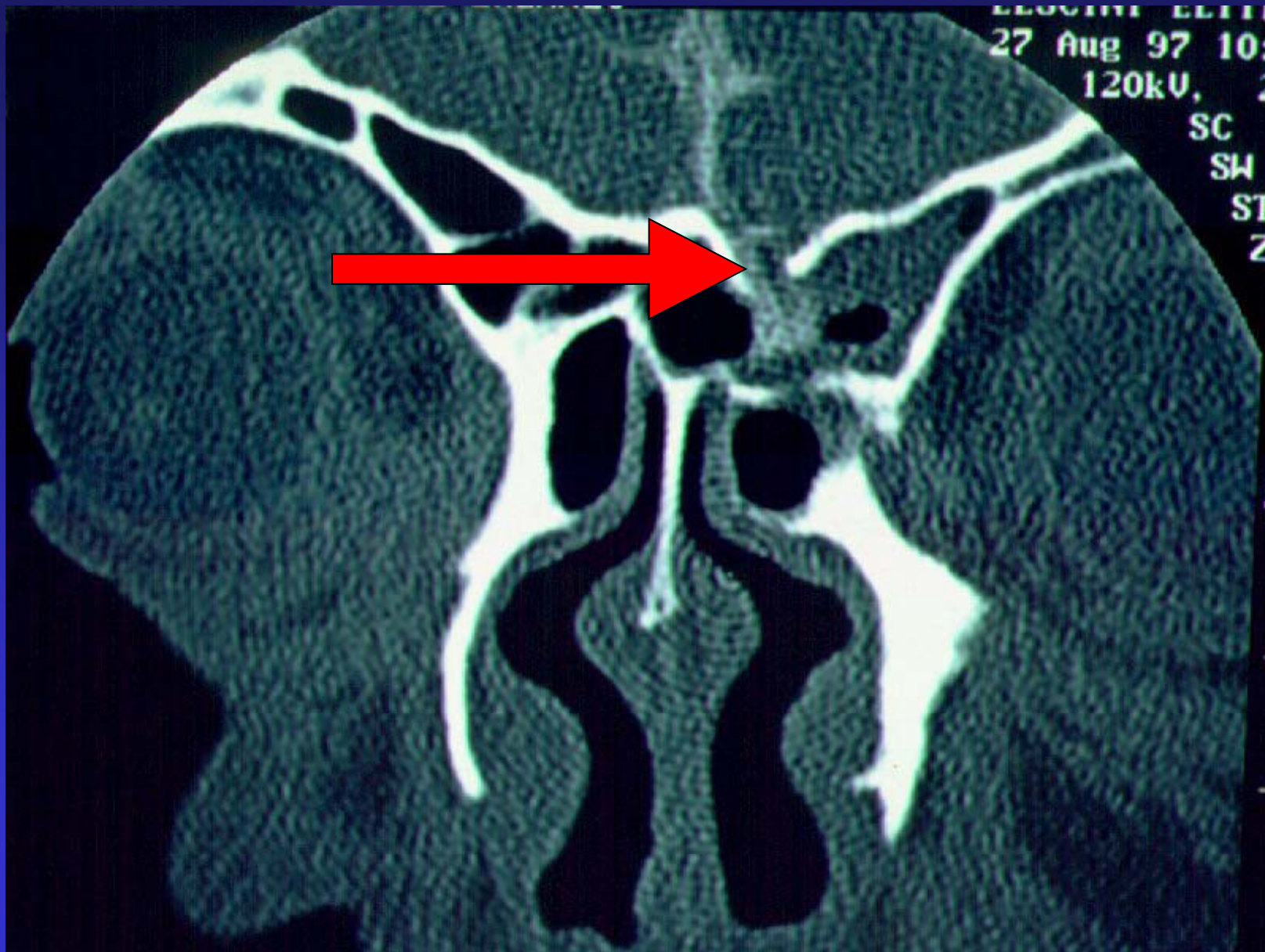
# Rhinorrhées aqueuses

- Continues

- Rhinorrhée de LCR:

- ATCD de trauma crânien
    - glucostix, TDM, IRM, cysternoTDM, fluorescéine
    - risque de méningite
    - TTT chirurgical : ORL + neurochir

# Rhinorrhée de LCR

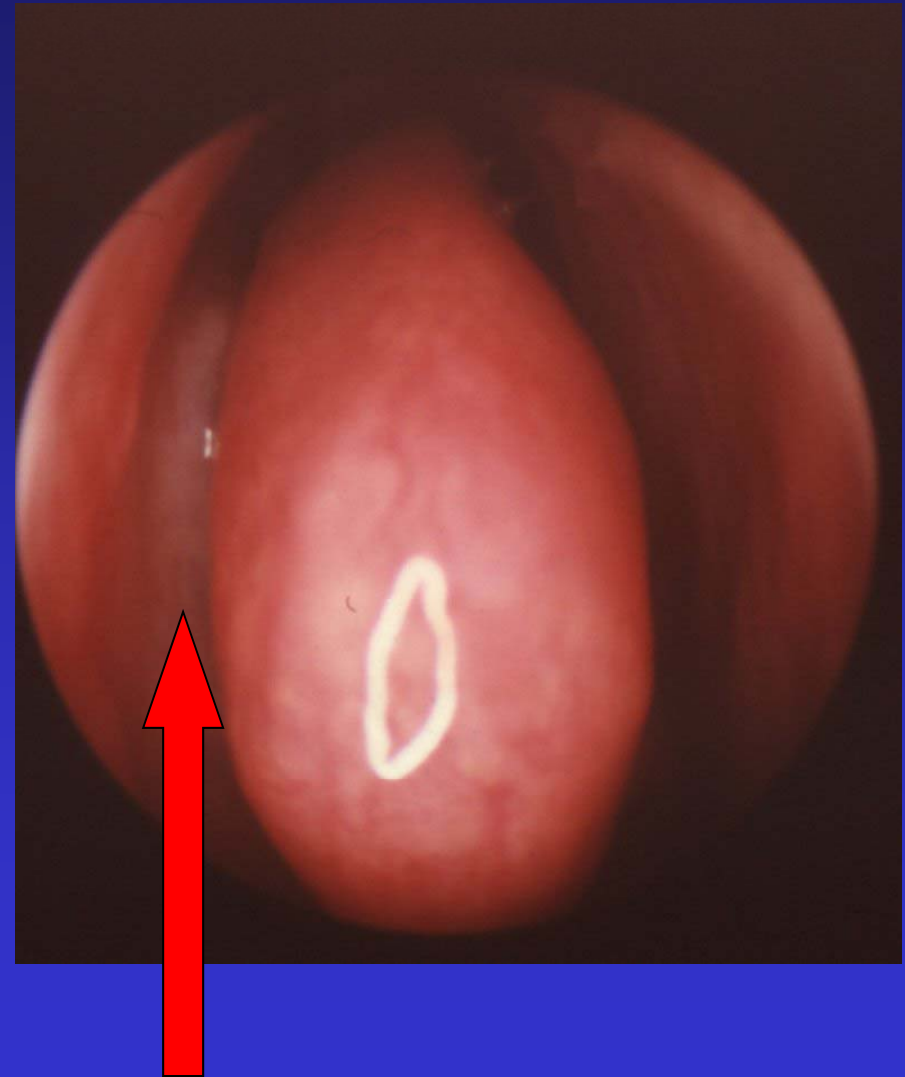


## 2- Rhinorrhées muqueuses et/ou purulentes

- Unilatérales
  - Sinusite (corps étranger)
  - Corps étranger
  - Imperforation choanale
  - Cancer naso-sinusien

# Rhinorrhées muqueuses et/ou purulentes

- Unilatérales
  - Sinusite (corps étranger)
  - Corps étranger
  - Imperforation choanale
  - Cancer naso-sinusien

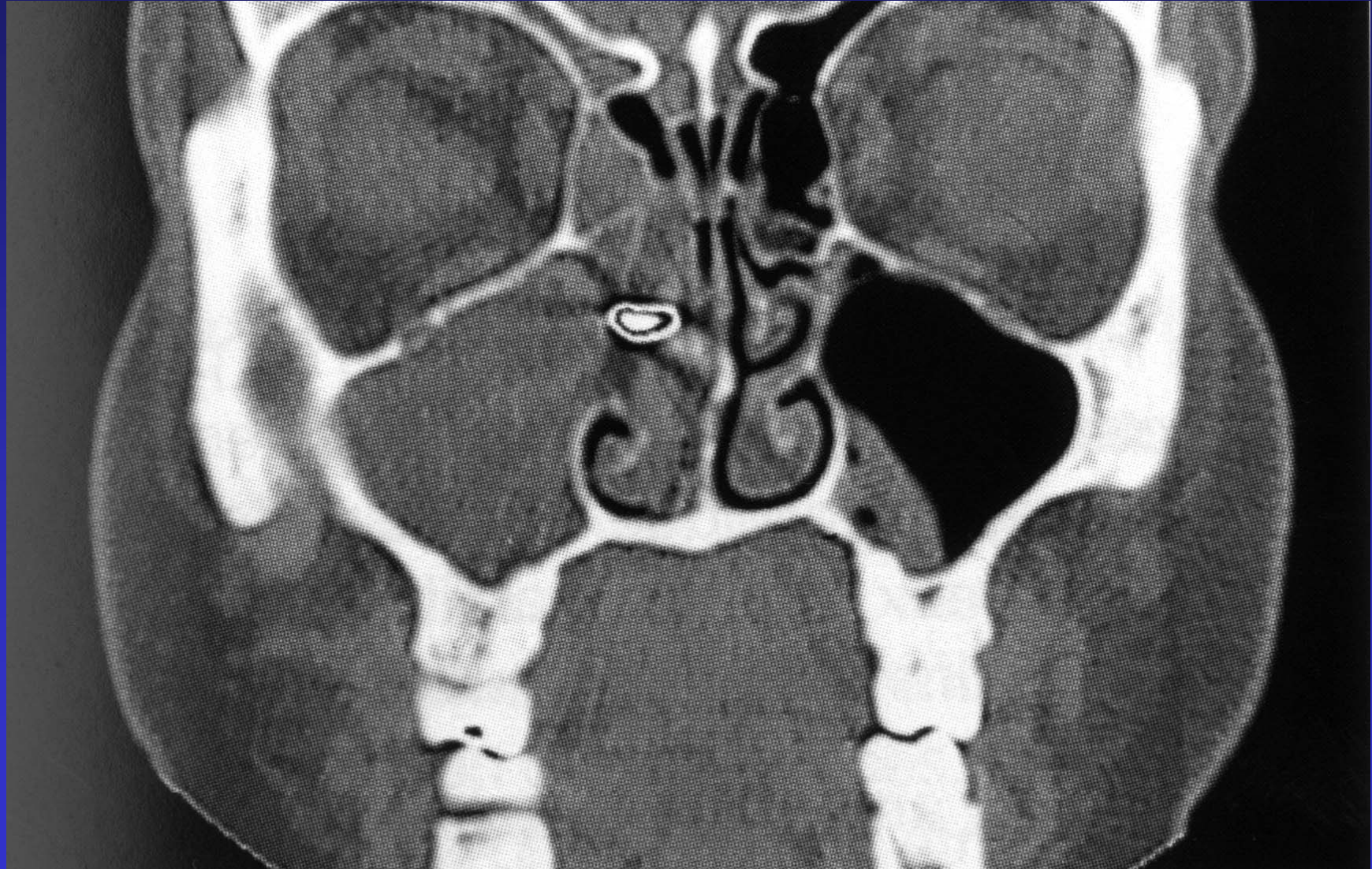


# Rhinorrhées muqueuses et/ou purulentes

- Unilatérales
  - Sinusite (corps étranger)
  - Corps étranger
  - Imperforation choanale
  - Cancer naso-sinusien
- Une rhinorrhée purulente unilatérale fétide ancienne chez un enfant est due à un corps étranger jusqu'à preuve du contraire.



# Sinusite droite sur corps étranger : boucle d'oreille



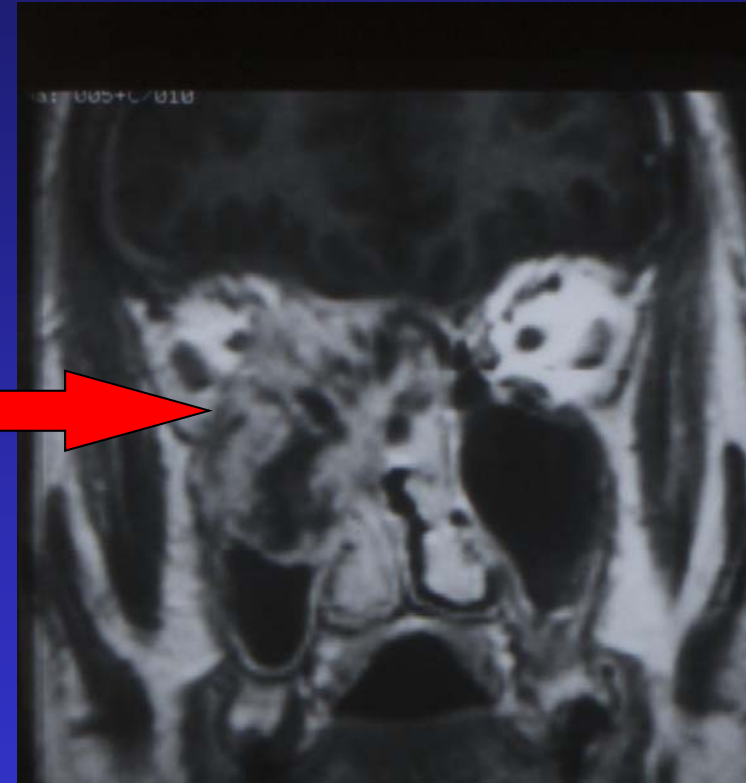
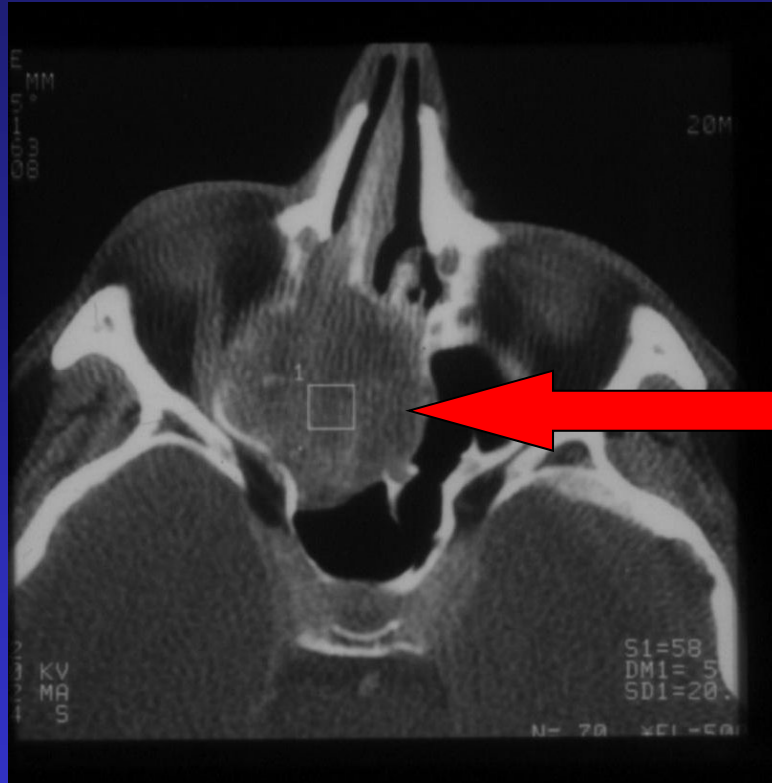
# Rhinorrhées muqueuses et/ou purulentes

- Unilatérales
  - Sinusite (corps étranger)
  - Corps étranger
  - Imperforation choanale
  - Cancer naso-sinusien
- Peut passer inaperçue à la naissance.
- Obstruction nasale chronique unilatérale associée à une rhinorrhée muco-purulente

# Rhinorrhées muqueuses et/ou purulentes

- Unilatérales
  - Sinusite (corps étranger)
  - Corps étranger
  - Imperforation choanale
  - **Cancer naso-sinusien**
- Toute rhinorrhée persistante chez l'adulte doit faire évoquer un cancer surtout si cette rhinorrhée s'accompagne de saignements.
- Adénocarcinome ethmoïdal des travailleurs du bois +++

## Cancer naso-sinusal : Adénocarcinome



# Rhinorrhées muqueuses et/ou purulentes

- Bilatérales

- Rhinites purulentes
- Pansinusites aiguës /chroniques
- Rhinites croûteuses
  - Ozène, rhinite atrophique

- 1 Rhume ...

- 2 Rhinite du nné peut être grave
  - DRP ++
  - +/- instillation d'adré

# SINUSITES AIGUES

- ETIOLOGIE :

- voie nasale (sinusite rhinogène)
- voie dentaire

Germes responsables :

- pneumocoques
- hémophilus
- moraxella
- streptocoques, staphylocoques
- anaérobies (origine dentaire)
- mycoses (aspergillose)

# SINUSITES AIGUES

- DIAGNOSTIC :

- **Douleur**, vive, pulsatile, unilatérale, périorbitaire, accrue à l'effort et la tête penchée en avant.
- **Hyperthermie**
- **Obstruction nasale**
- **Mouchage purulent**
- Pus au méat moyen
- Radiographie (non indispensable)

# SINUSITES AIGUES

- FORMES CLINIQUES :
  - selon la localisation (frontale, maxillaire, ethmoïdo-frontale).
  - selon l'évolution (guérison, récurrence, chronicisation).



3928  
18-FEB-1936  
18-AUG-1998  
11:14:40.62  
TP 2.0  
IMA 56  
SEQ 35

SOMATOM PLUS 4  
VB30B  
H-SP-CR

R

kV 140  
mA 223  
TI 1.5  
GT 0.0  
SL 3.0  
206 2/-46

10  
C  
H



# SINUSITES AIGUES

- TRAITEMENT :

doit faciliter le drainage, lever l'obstruction nasale, traiter la douleur.

- **Vasoconstricteurs** par voie locale ou générale

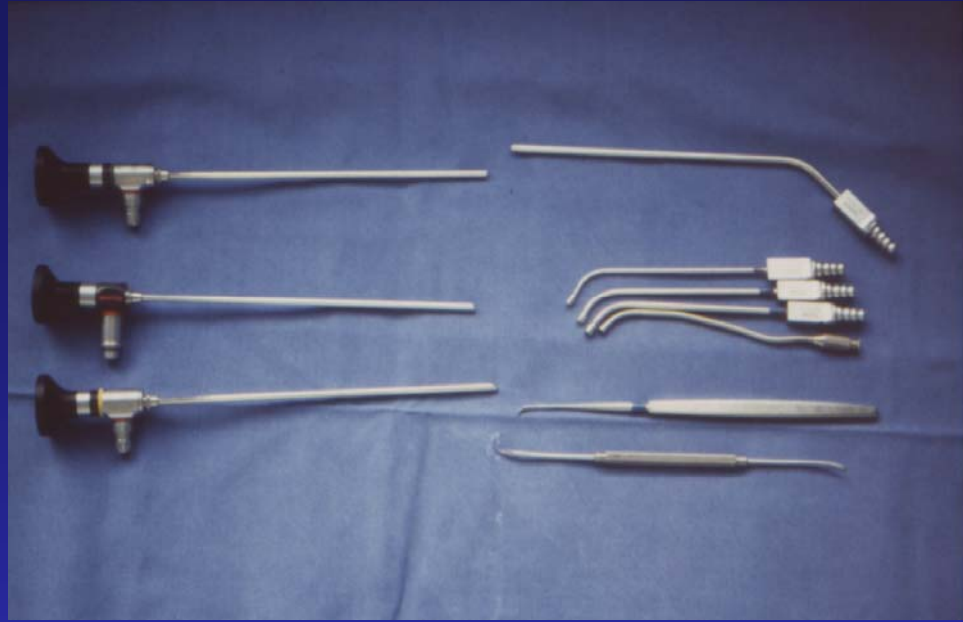
\_\_\_\_(Déturgylone, Aturgyl - Clarinase, Dénoral, Actifed).

- **Antibiothérapie** si mouchage purulent, fièvre

(Augmentin, Pyostacine, Quinolones, C2G, C3G).

- **Corticoïdes** par voie générale.

Eventuellement : aérosols, ttt dentaire, ponction si sinusite bloquée.

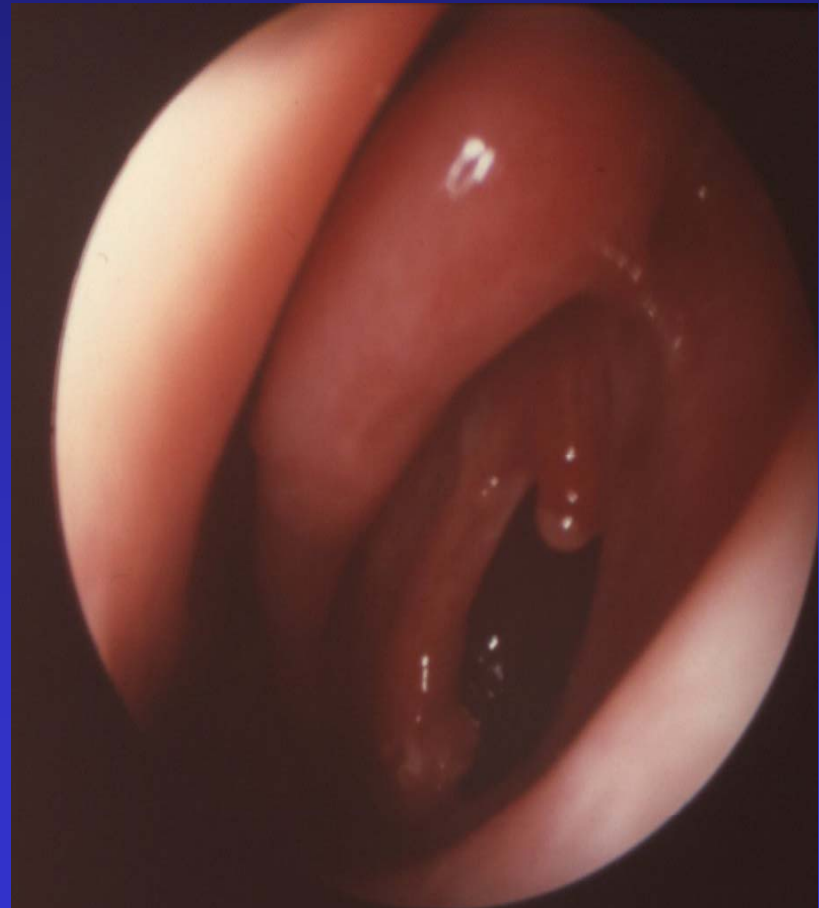
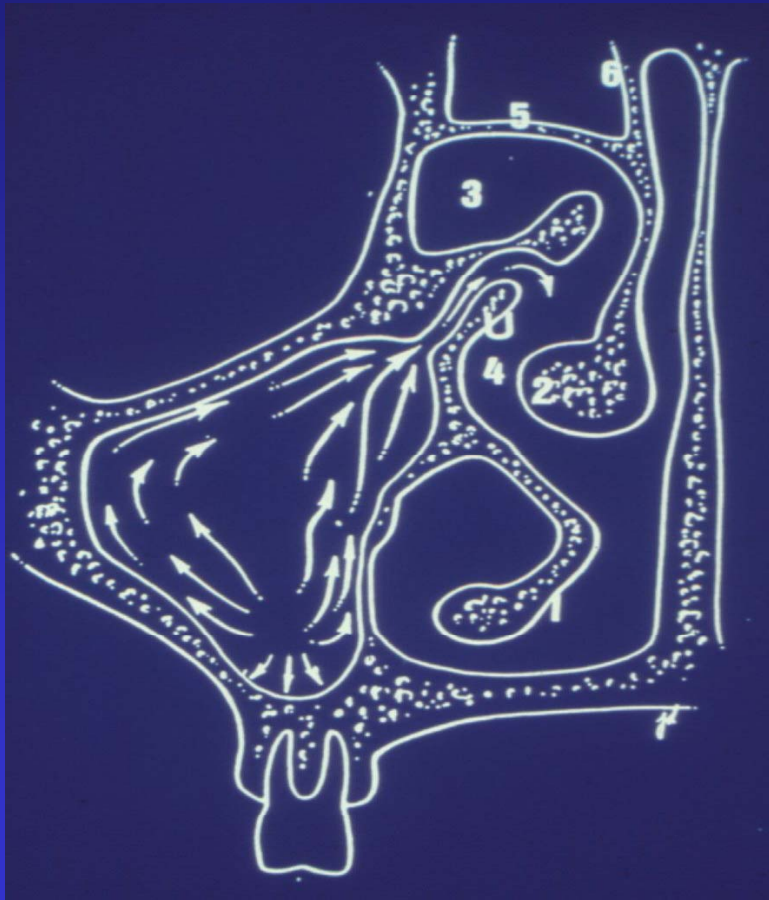


## Endoscopie naso-sinusienne

## Chirurgie endonasale



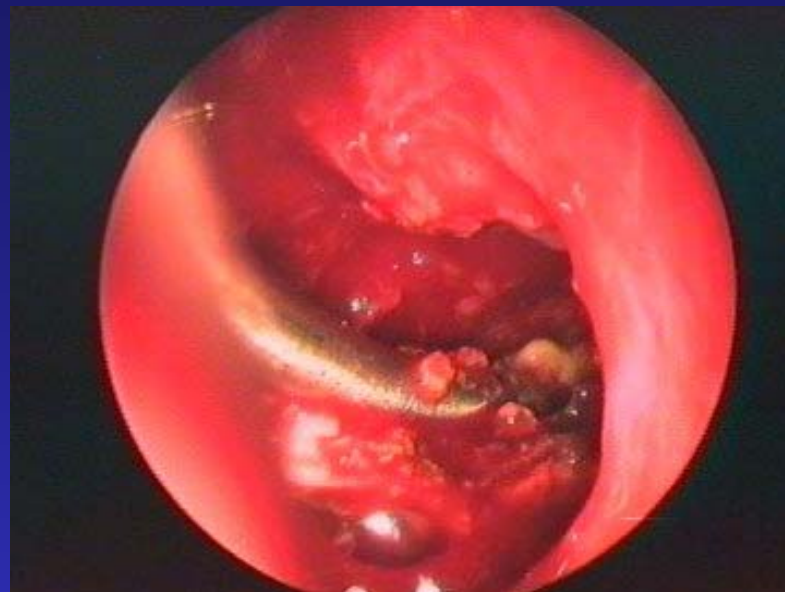
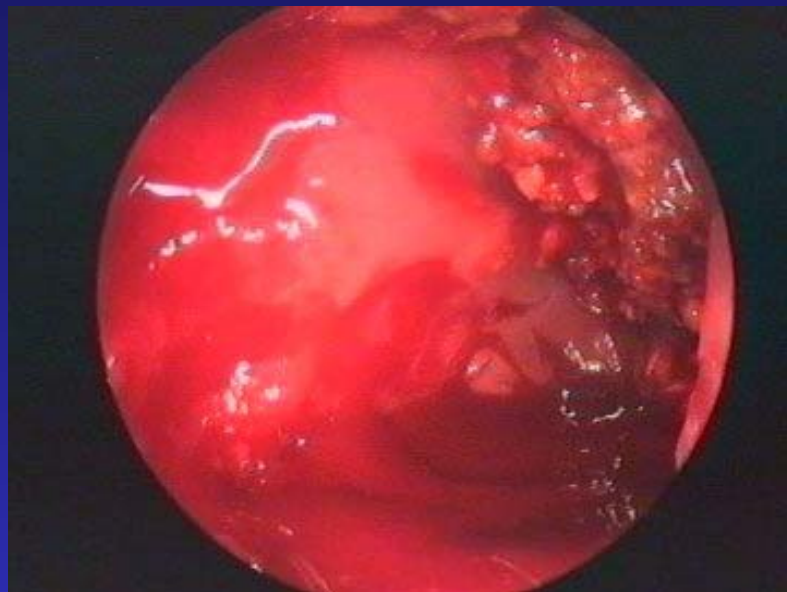
# MEATOTOMIE

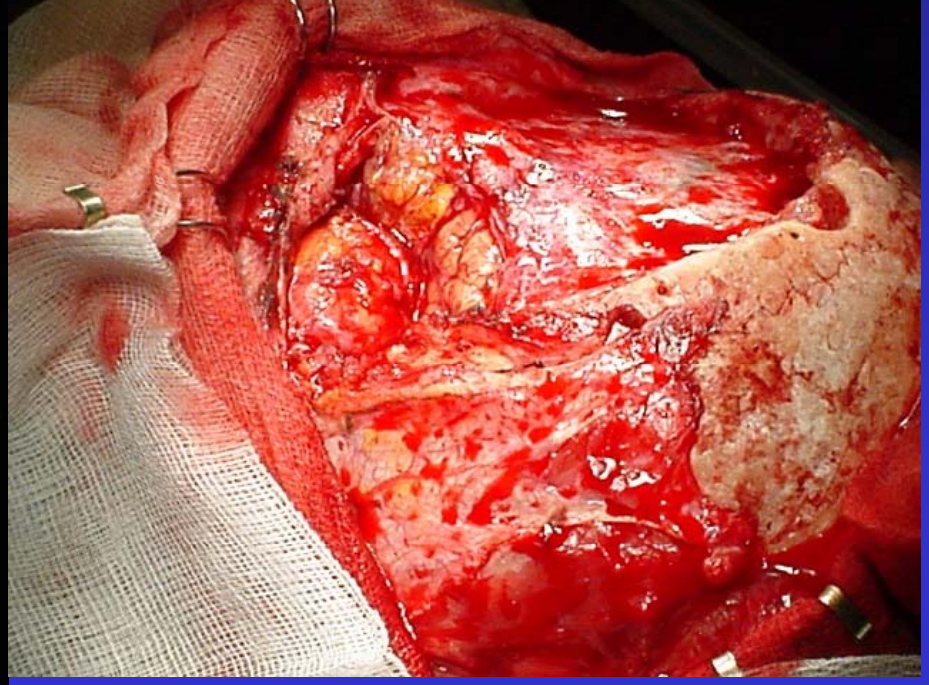
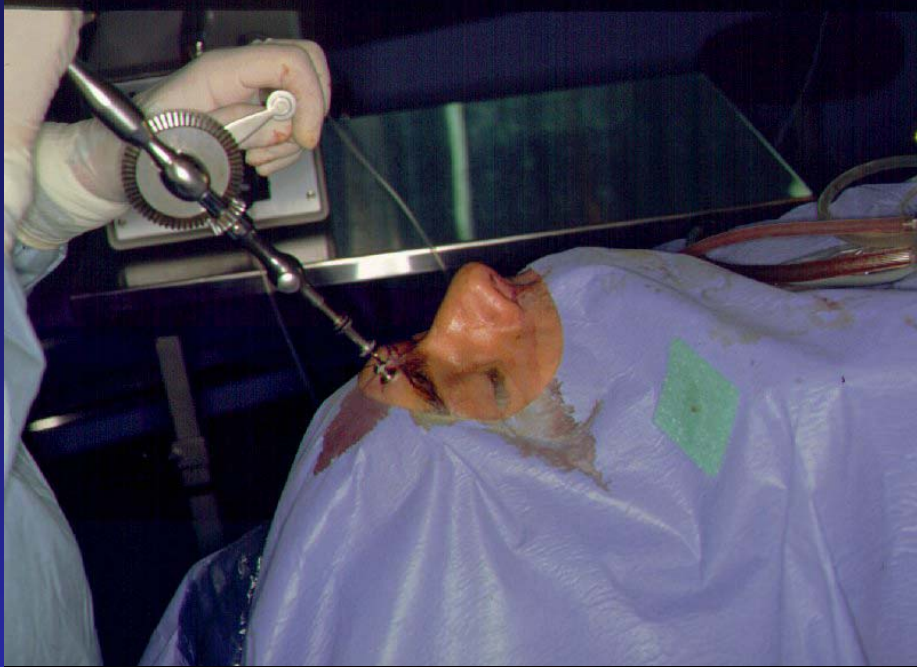


## Corps Etranger dentaire



# Méatotomie moyenne pour aspergillose





# ETHMOIDITE AIGUE

Spécifique à l'enfant. Infection à staphylocoque et HI.

Tuméfaction inflammatoire de la région orbitaire : œdème palpébral de la paupière supérieure douloureux, avec fièvre élevée (39 à 40°C).

## Complications :

- collection intra-orbitaire (mydriase paralytique, anesthésie cornéenne, paralysie oculo-motrice).
- thrombophlébite intra-cranienne.

## Traitement :

**Claforan - Fosfocine - Amiklin IV** pdt 8 j.

Désinfection rhinopharyngée. Drainage chir si collection.



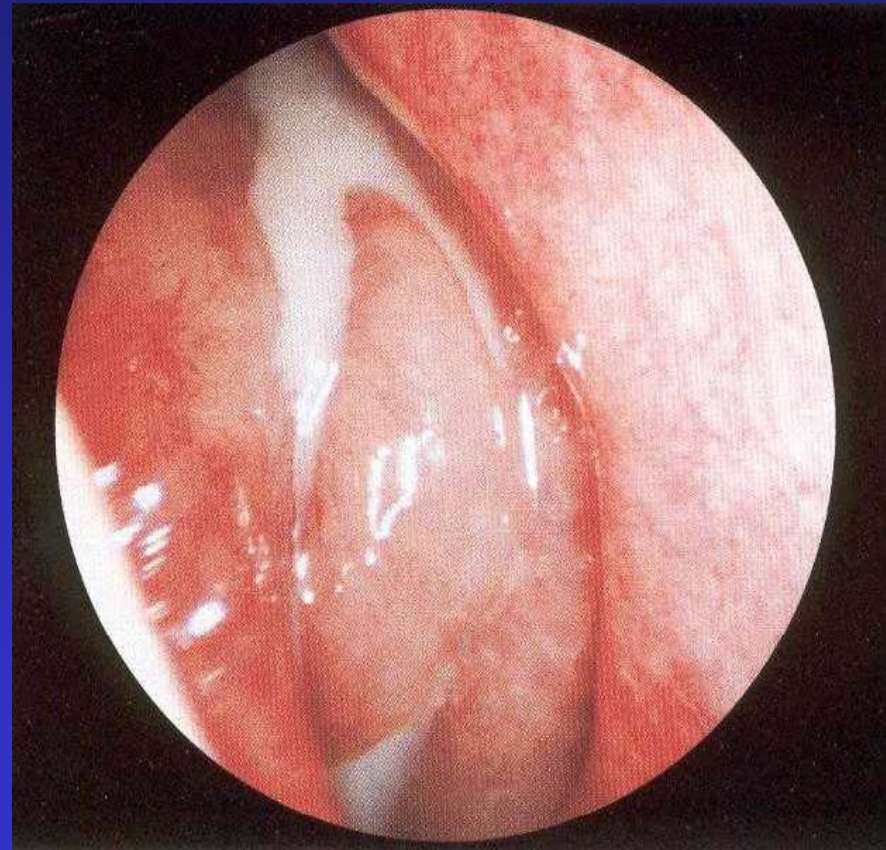
# Ethmoidite extériorisée



# Ethmoidite : abcès préseptal



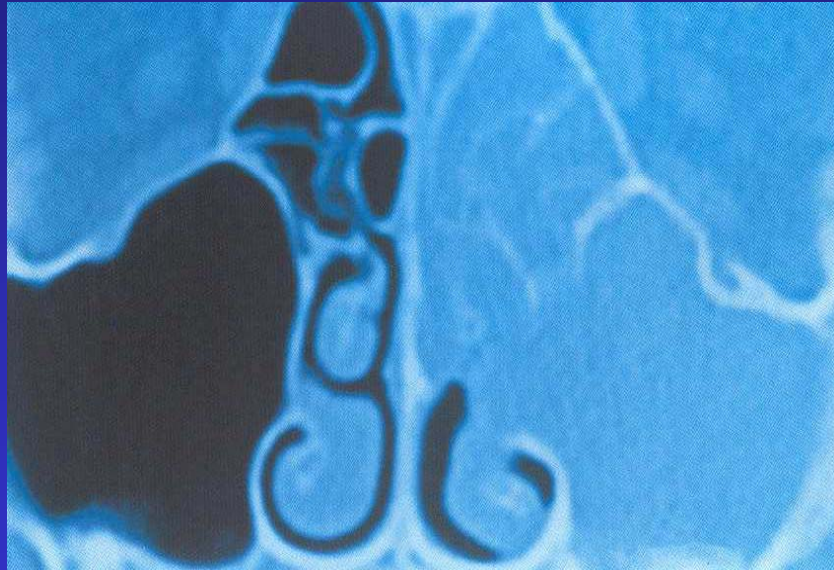
# Ethmoidite



# ETHMOIDITE AIGUE

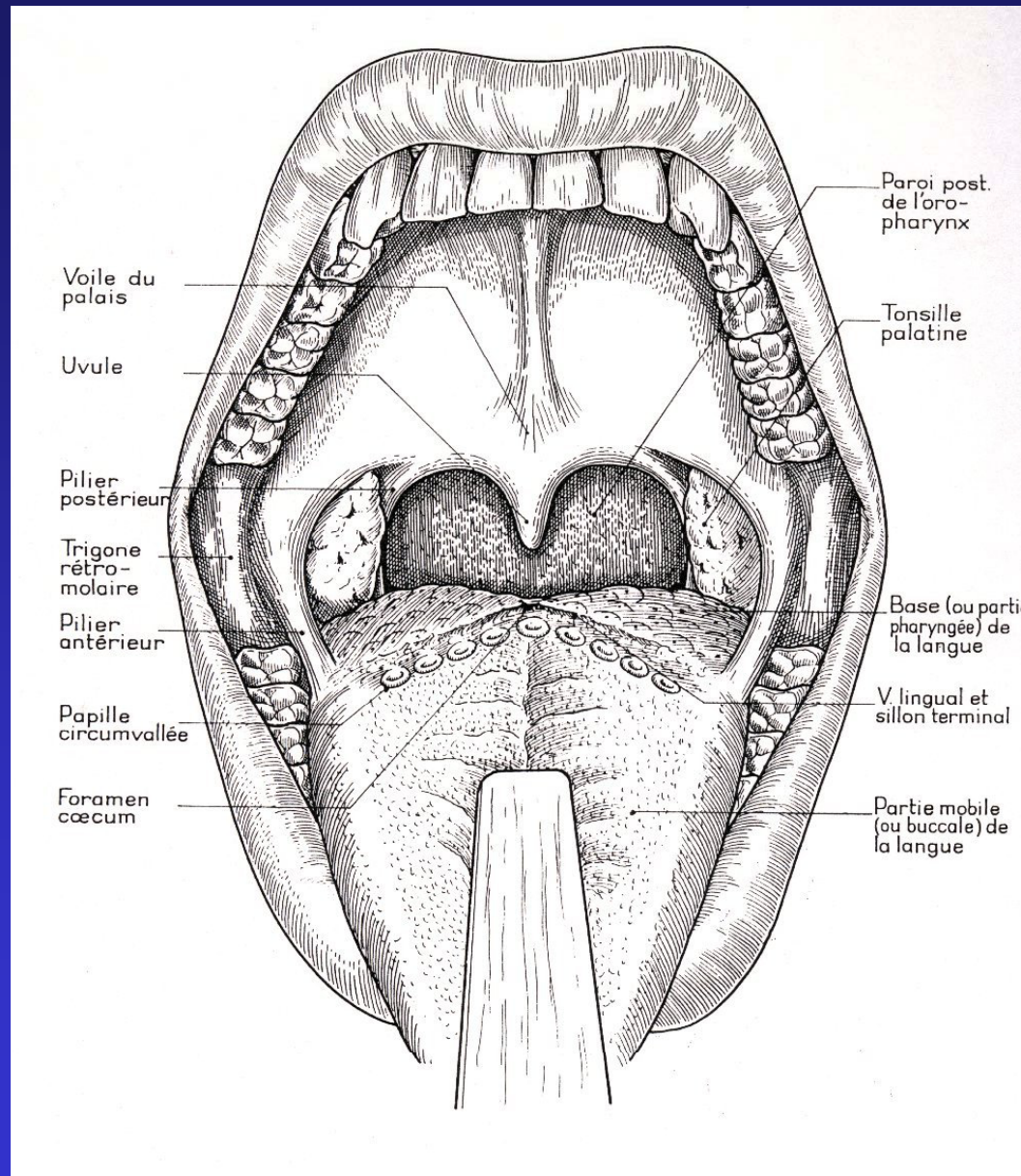


# Abcès orbitaire

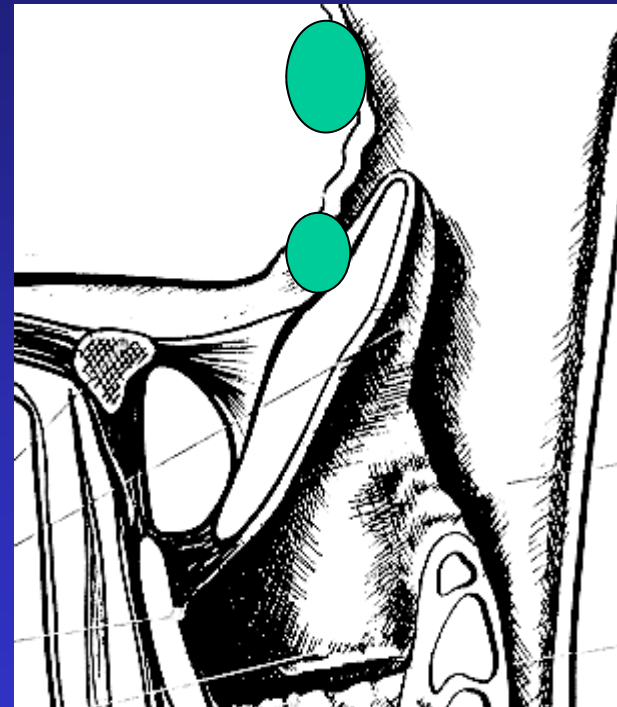
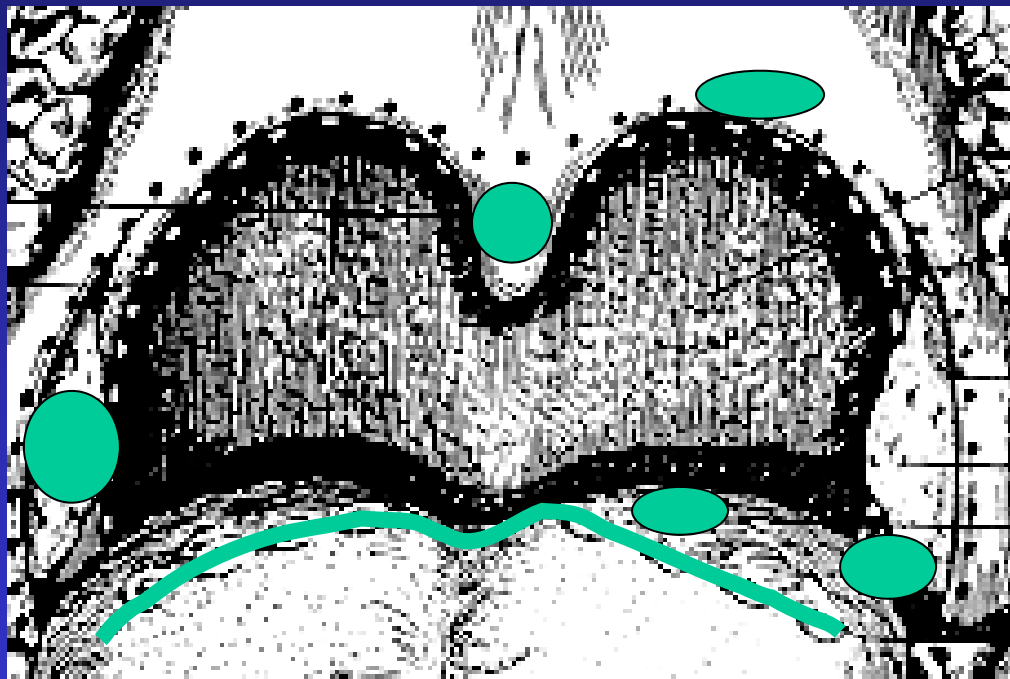


# Pathologie de la cavité buccale, du pharynx et du larynx

# Rappel

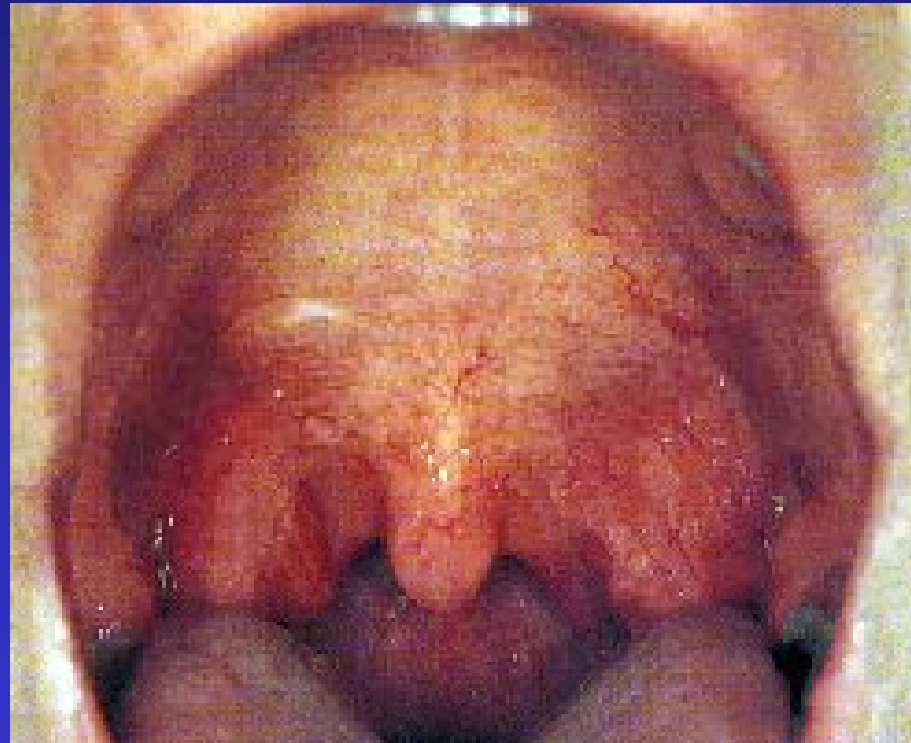


# OROPHARYNX





# PRATIQUE



# ANATOMIE: PHARYNX

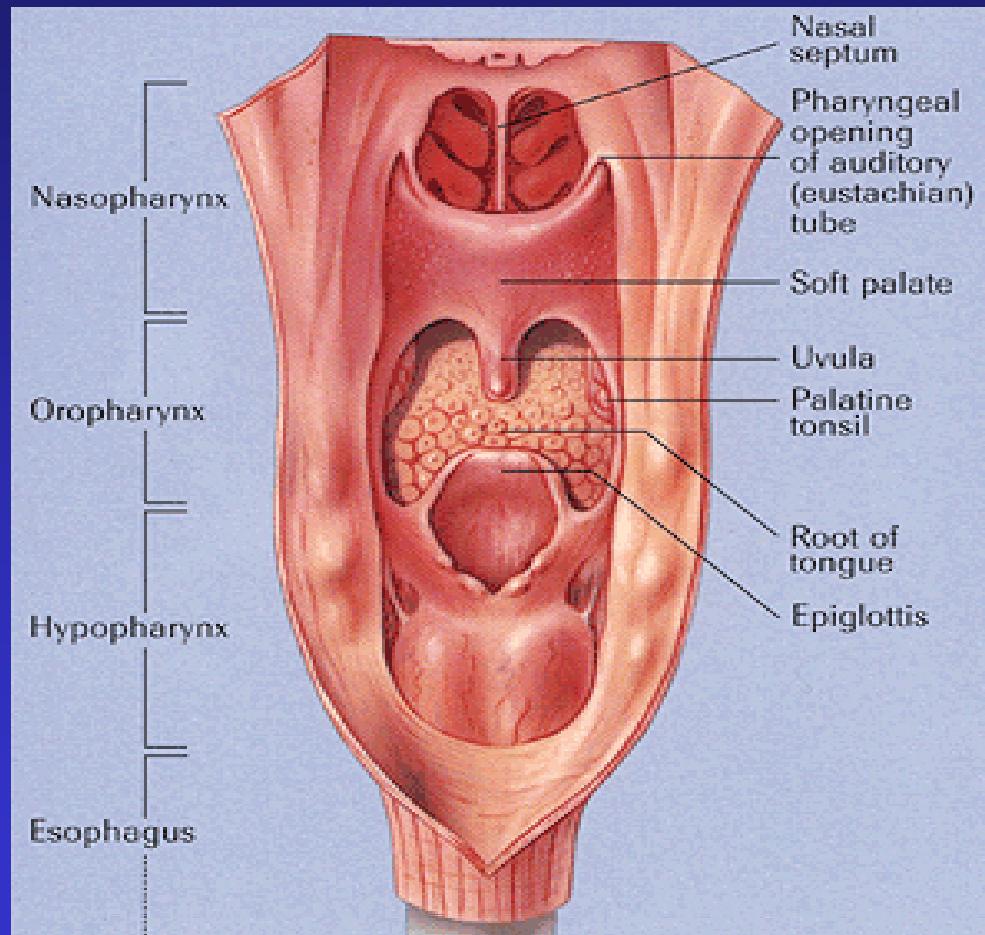
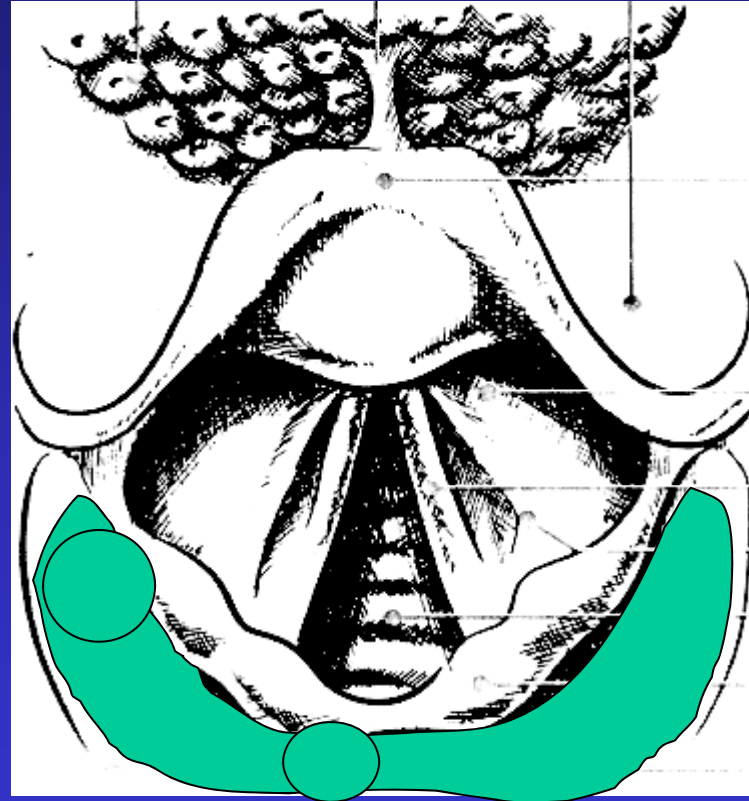
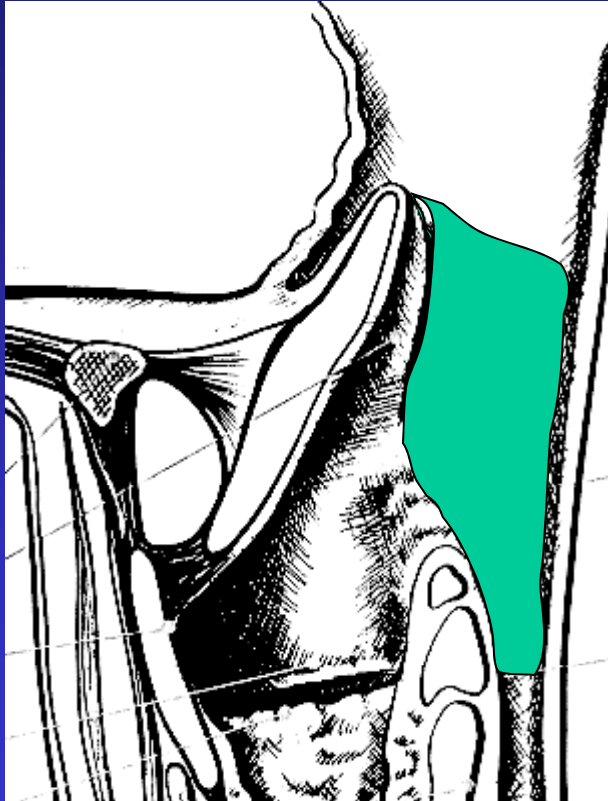


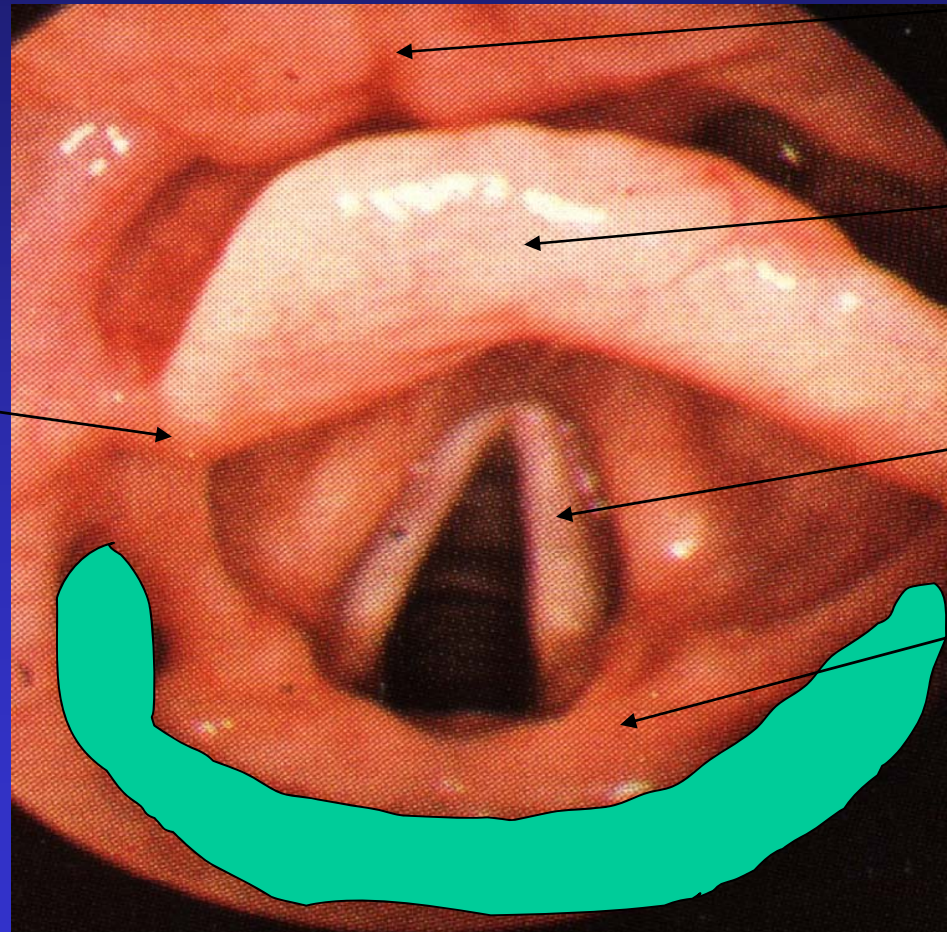
Image made available by a generous grant from Bristol-Myers Squibb

# HYPOPHARYNX



# PRATIQUE

Carrefour  
des 3 replis



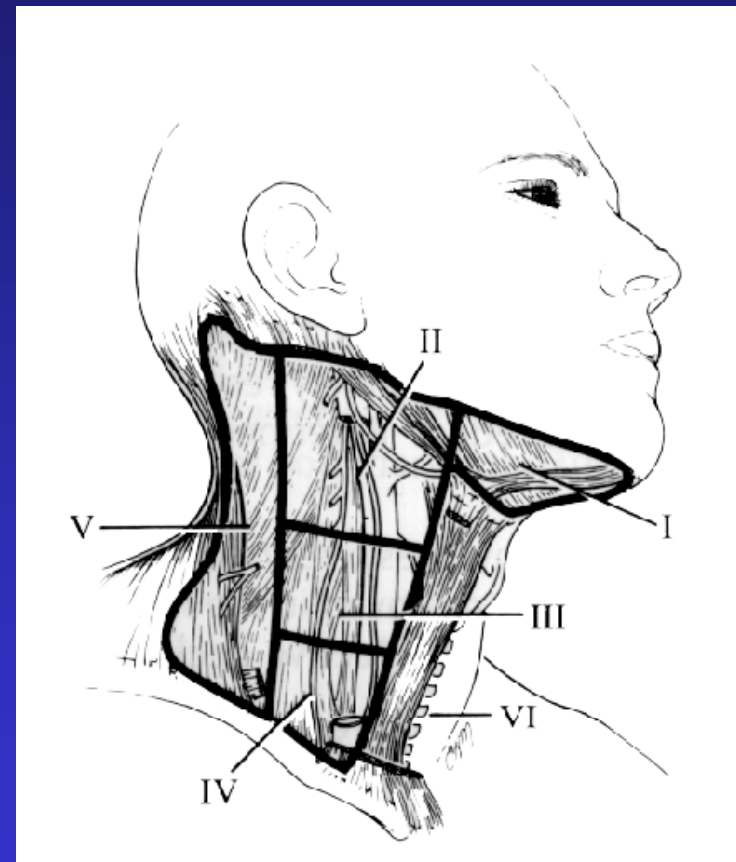
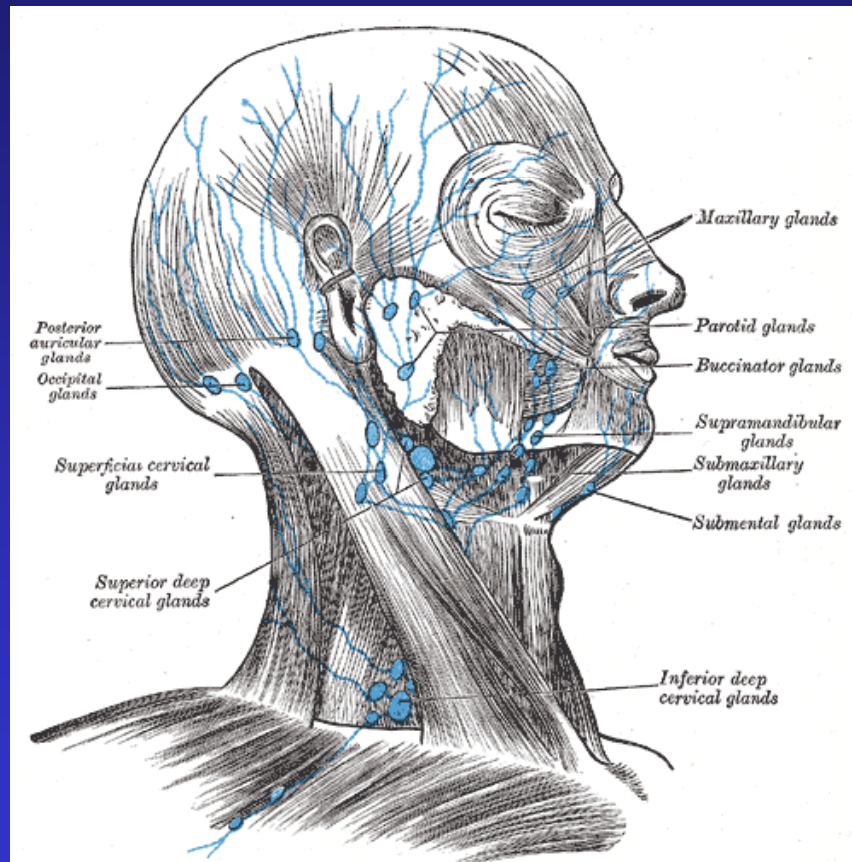
Base de langue

Epiglote

Cordes  
vocales

Aryténoïdes

# GANGLIONS



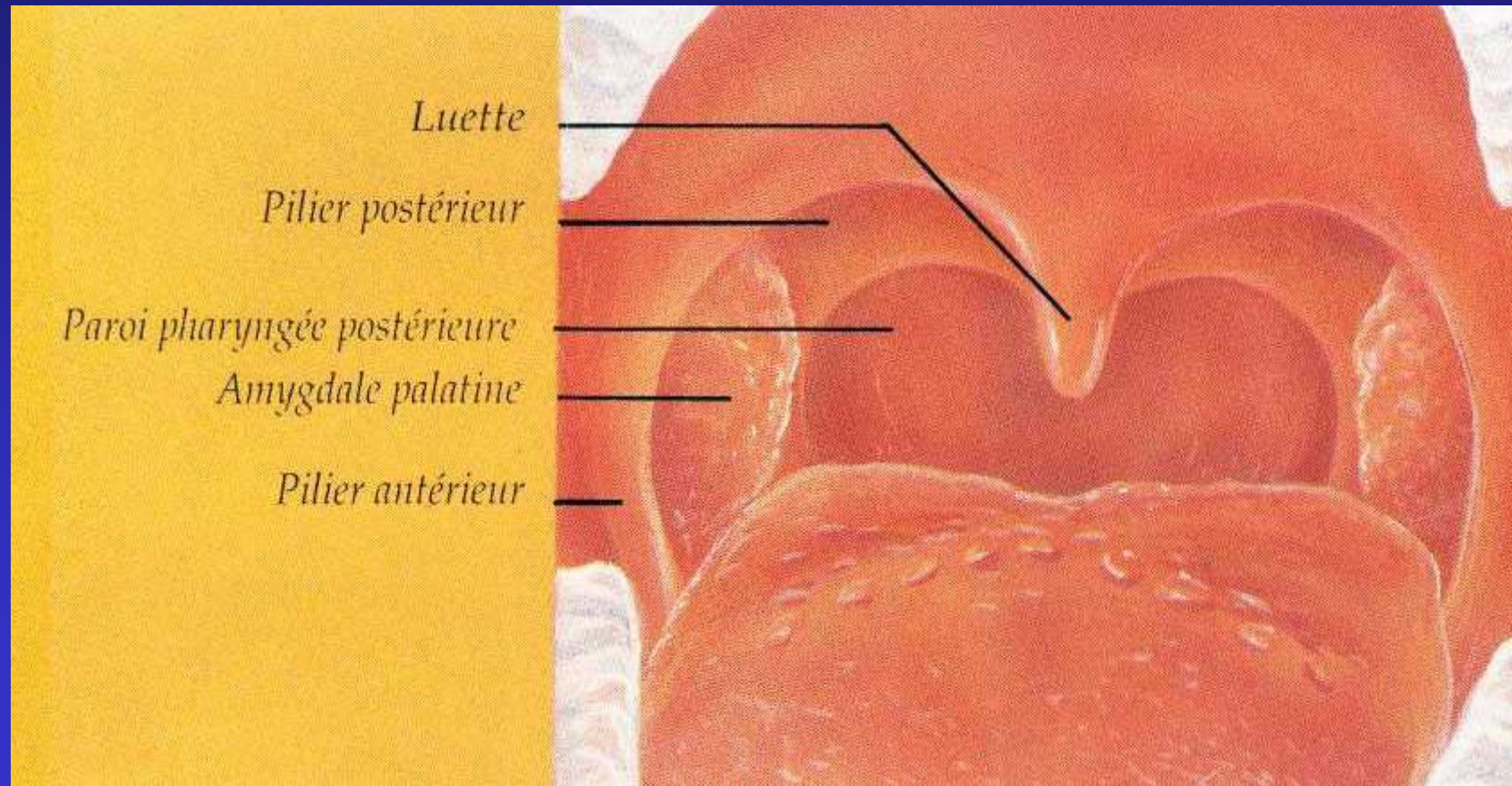
# Pathologie du pharynx

- **Rhinopharynx**
  - Hypertrophie adénoïdienne = végétations
- **Oropharynx**
  - Amygdalites ou Angines
  - Phlegmon péri-amygdalien
  - Pharyngites aiguës ou chroniques

# Angine et Phlegmon péri-amygdalien

- Angines
- Phlegmon péri-amygdalien
- Amygdalectomie

# OROPHARYNX





# Angines

- Définition

- Inflammation aiguë des amygdales palatines

- Diagnostic positif

- Début souvent brutal
- Signes généraux : fièvre frissons céphalées
- Douleur : Odynophagie (dysphagie douloureuse) irradiant vers l'oreille (otalgie réflexe)
- Adénopathies sous angulo-maxillaires bilatérales inflammatoires

# Angines

- Formes cliniques

- Angines rouges ou érythémateuses

- Origine virale ( parfois MNI)
    - Evolution favorable
    - TTT symptomatique + antibiotique

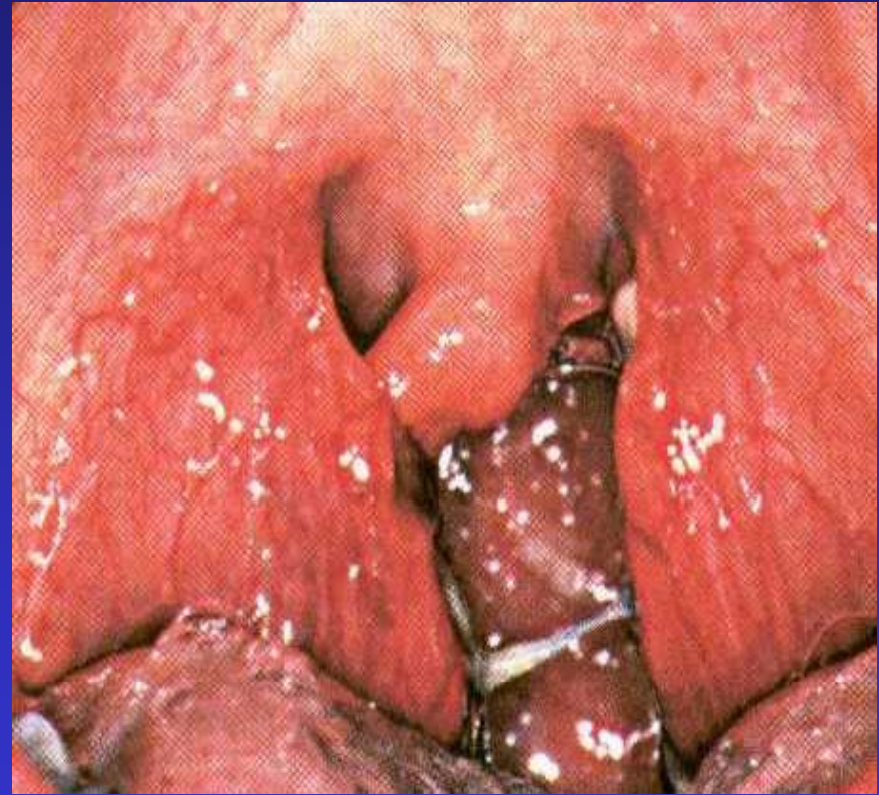
- Angines blanches ou érythémato-pultacées

- Bactériennes : streptocoques Béta-Hémolytique A, Staph ...
    - Complications locales : phlegmon péri amygdalien, adéno-phlegmon
    - Complications générales : néphrite, rhumatisme (strepto Bh A)

# CONDUITE A TENIR

- Test de diagnostic rapide
- Pas d'examen complémentaire
- Traitement:
  - péni G ou V (50 000 à 100 000 U/Kg/J chez l'enfant; 2 à 4 Millions d 'U/J chez l'adulte)
  - péni A
  - Macrolides si allergie
- durée: 10 jours

# ANGINE ERYTHEMATEUSE



# Angines

## – Angines pseudomembraneuses

- plus rares (*Diphtérie*, staphylocoques, *MNI*)
- TTT antibiotique + sérothérapie anti diphtérie

## – Angines ulcéreuses

- virales : (vésiculeuses)
  - Herpétique HSV1, herpangine, zona...
  - TTT symptomatique : xylocaïne...
- nécrotiques
  - Angine de vincent, chancre syphilitique
  - TTT antibiotique

# ANGINE PSEUDO-MEMBRANEUSE

- 2 à 3 % des angines
- Deux étiologies classiques:
  - MNI ++
  - Diphtérie
- Unilatérale



# MNI

(EBV)

- Fausses membranes grisâtres
- Poly ADP cervicale
- Splénomégalie
- Asthénie++
- Fièvre 38-40°C
- MNI-test

# Diphthérie

*Corynebacterium diphtheriae*

- Fausses membranes blanchâtres
- Extensives: piliers luette et voile
- Début insidieux
- Atteinte laryngotrachéale, cardio, neuro
- Fièvre 38,5°C
- Vaccination, sérothérapie, ATB, isolement
- Déclaration Obligatoire

# ANGINES ULCERO- NECROTIQUES



- 5% des angines
- Souvent unilatérales
- Angine de Vincent
  - association fuso spirillaire
  - état bucco dentaire
  - haleine fétide
- Tt: Pénicilline G + Métronidazole



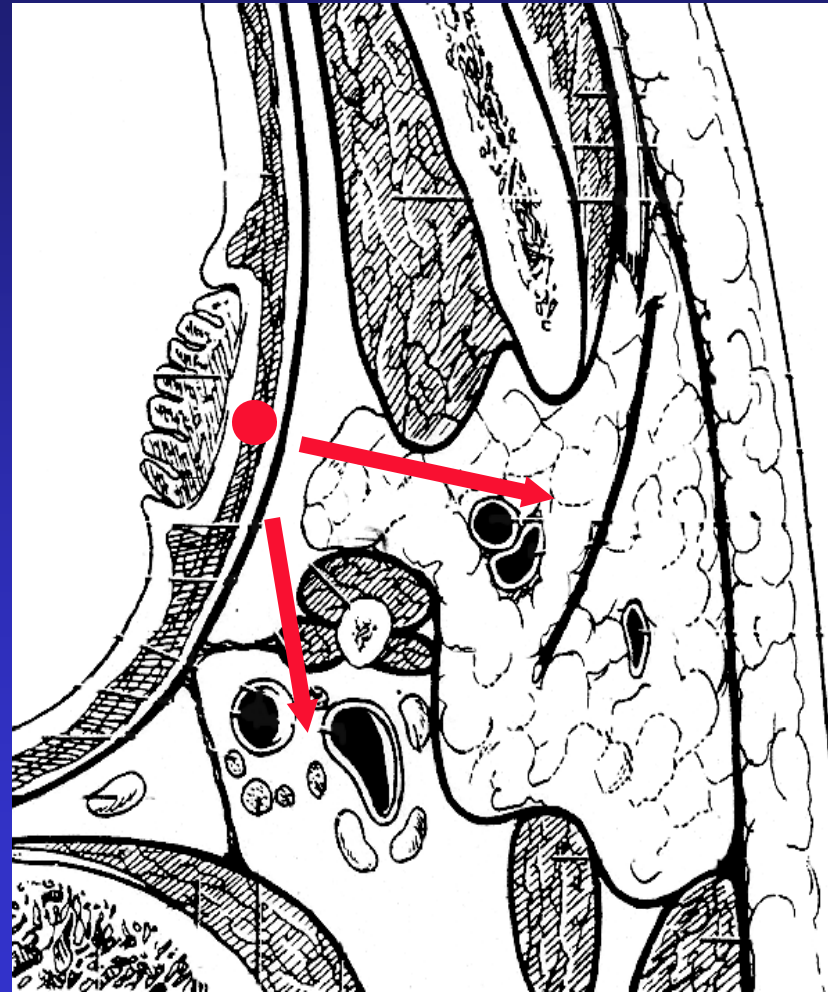
# ET AUSSI

- Chancre syphilitique
- Tuberculose
- MNI
- CANCER+++
- Si bilatérale:
  - leucose
  - lymphome
  - HIV

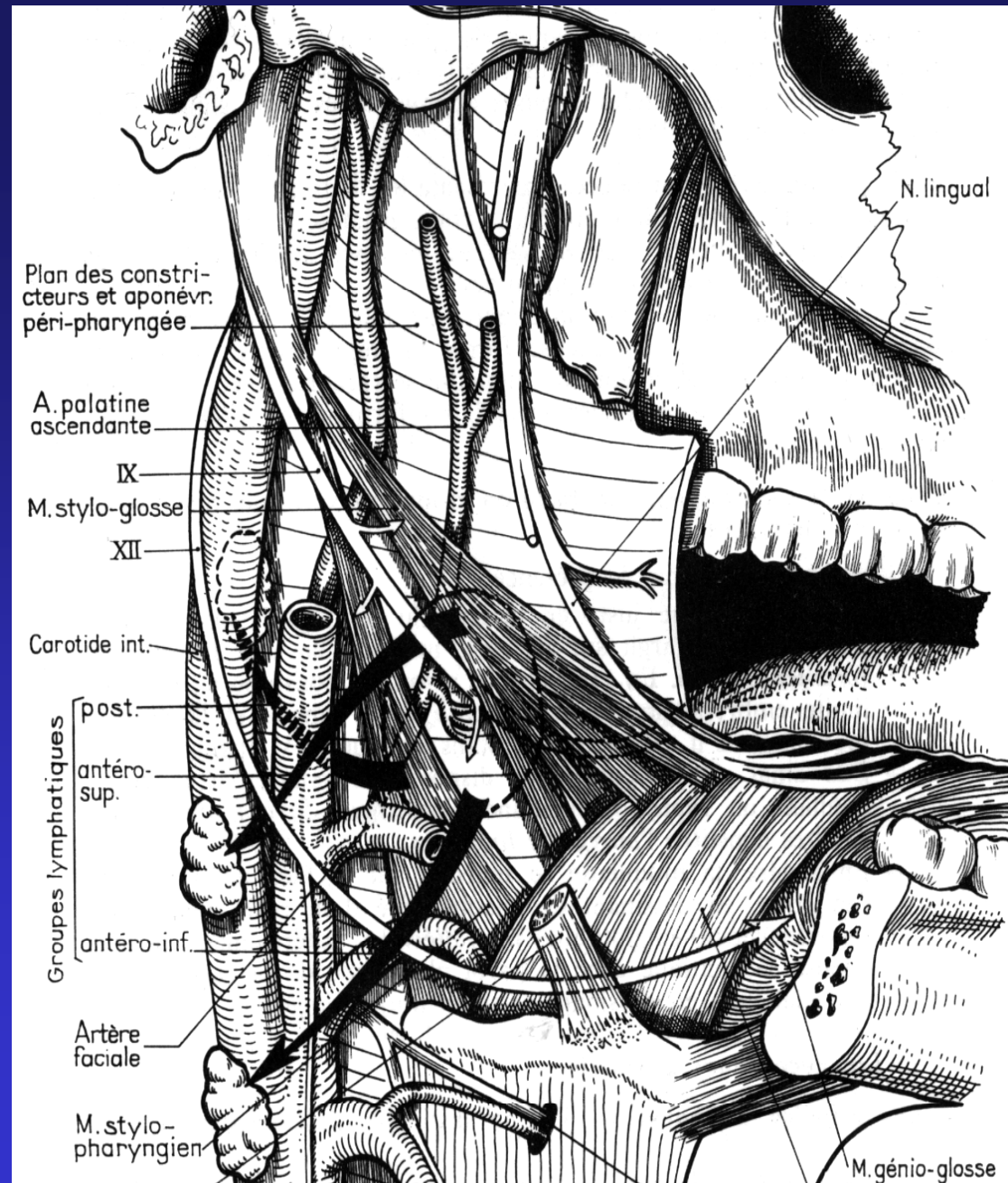
# Complications des angines

- Phlegmon périamygdalien
  - Cellulite suppurée développée entre la capsule de l'amygdale et la paroi pharyngée
  - Patient pâle, fatigué, tête inclinée laissant s'écouler la salive
  - Clinique: **Trismus, Œdème de luette, Bombement du pilier**
  - Bilan : Biologie, hémocultures +/- TDM
  - TTT: Antibiotique IV : Pénicilline G + Flagyl
  - +/- ponction à l'aiguille ou drainage chirurgical
  - Amygdalectomie à distance

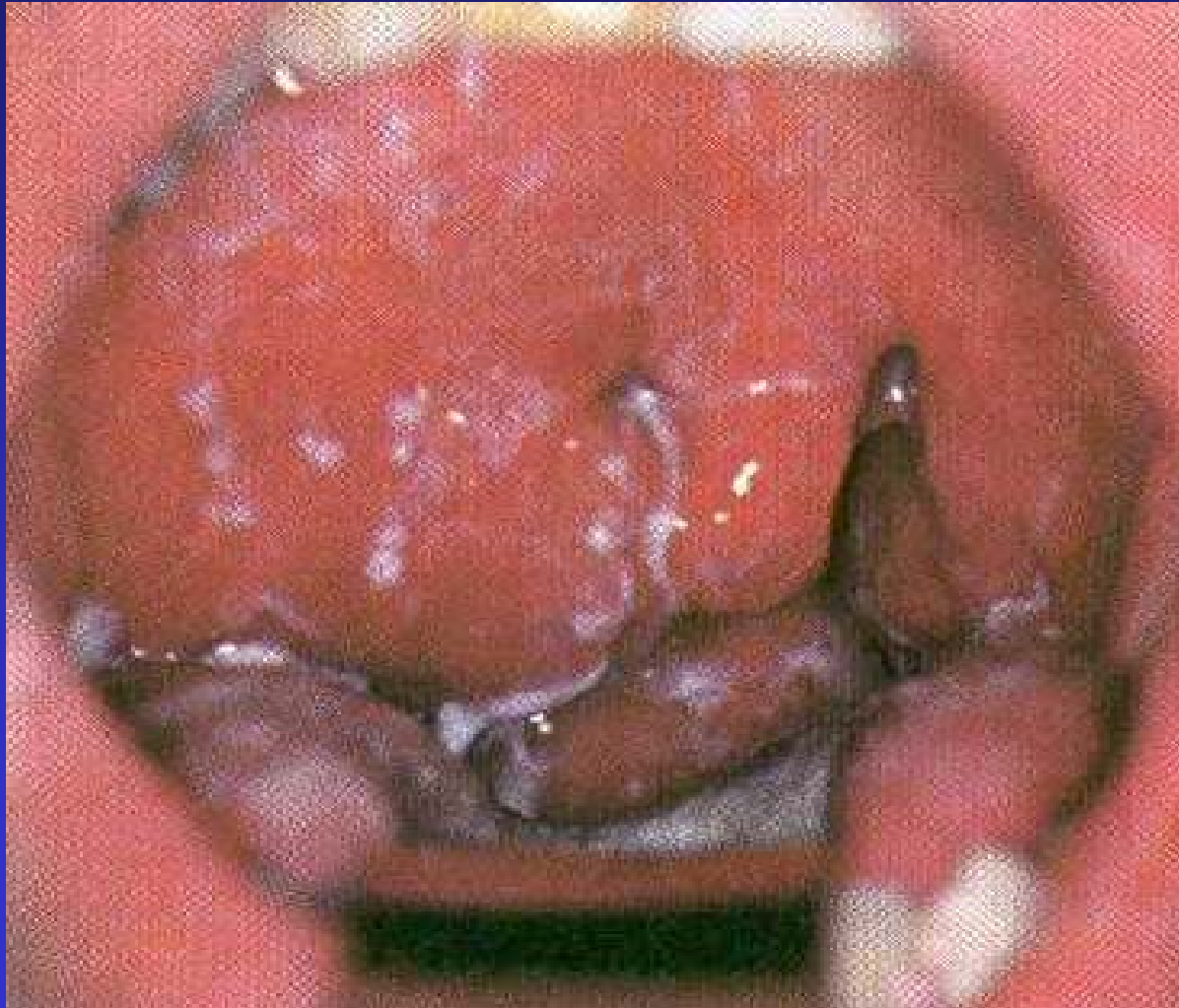
# Phlegmon péri-amygdalien



# Phlegmon péri- amygdalien



# PHLEGMON PERI- AMYGDALIEN



# Complications des angines

- Adénophlegmon latéro cervical
  - torticolis douloureux, empâtement cervical
  - TTT Antibiotique IV puis au stade collecté: incision, drainage, lavage bétadinés.
- Générales :
  - Néphrites, rhumatismes articulaires

# Pathologie laryngée

- Laryngites
  - Aigues
  - chroniques
- Œdème laryngé
  - Allergique: œdème de Quincke
- Paralysies laryngées
  - Post thyroïdectomie, virale, cancer

# Laryngite aiguë

- Au cours d'un épisode viral ou bactérien des voies aériennes supérieures ou inférieures
- Enrouement
- « Picotement » du larynx
  - Pas d'examen du larynx en première intention



# Laryngite aiguë

- Traitement :
    - Repos vocal
    - Aérosols corticoïdes + antibiotiques
    - +/- ATB si syndrome infectieux marqué
- TTT 5 à 8 jours