

# Chirurgie de l'oreille moyenne

F. LEGENT  
Ph. NARCY  
Ph. BORDURE

MASSON 

2-617-24-1

# CHIRURGIE DE L'OREILLE MOYENNE

par

François LEGENT

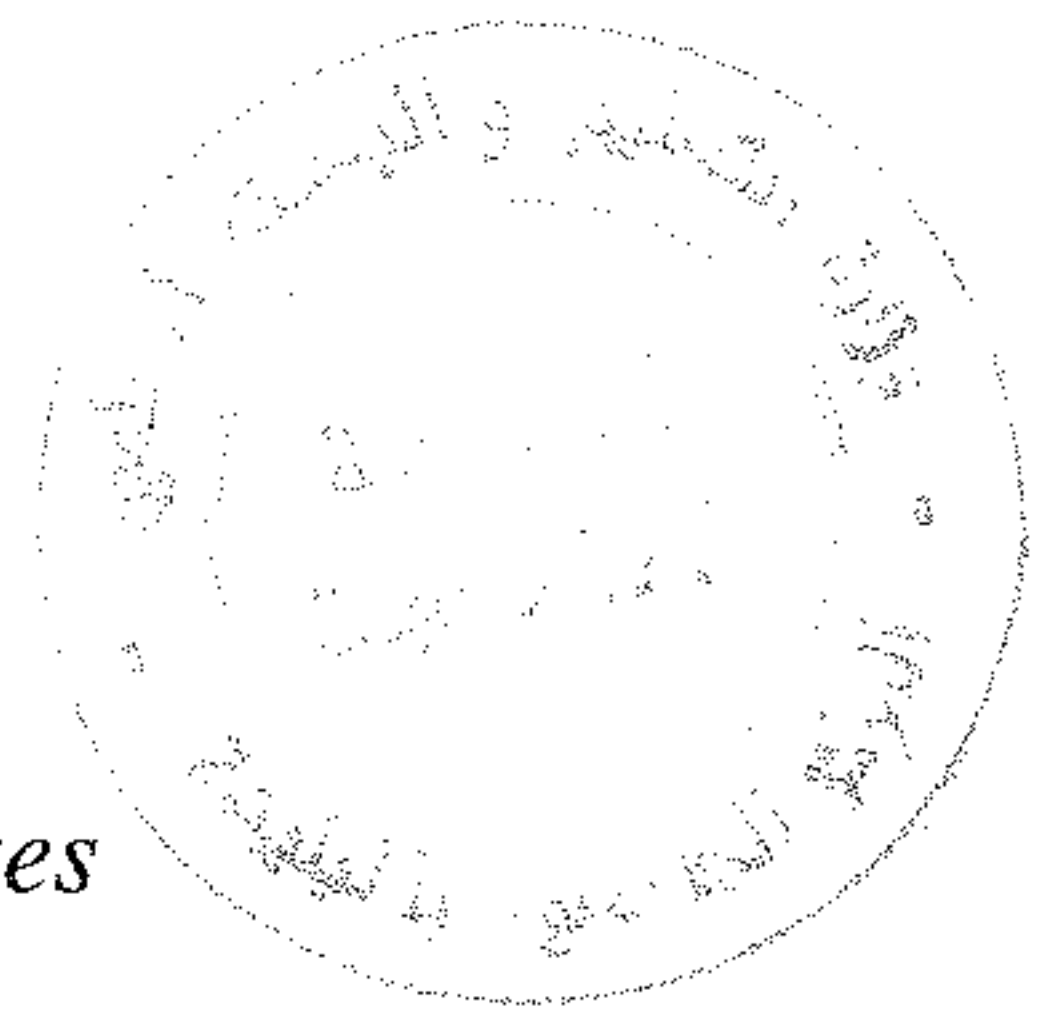
*Professeur à la faculté de médecine de Nantes*

Philippe NARCY

*Professeur à la faculté de médecine de Paris*

Philippe BORDURE

*ORL des Hôpitaux de Nantes*



Masson

Paris Milan Barcelone Bonn

1993

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	XI
--------------------	----

## PREMIÈRE PARTIE

### TEMPS PRÉPARATOIRES - PRÉVENTIONS DES ACCIDENTS

CHAPITRE 1 - Examen pré-opératoire .....	3
--	---

CHAPITRE 2 - Préparation du champ opératoire. Installation en salle d'opération. Précautions per-opératoires. ....	8
---	---

Préparation immédiate avant l'intervention .....	8
--	---

Installation sur la table d'opération. ....	9
---	---

Précautions per-opératoires .....	11
-----------------------------------	----

CHAPITRE 3 - Repères anatomiques au cours des interventions de l'oreille moyenne.	14
---	----

CHAPITRE 4 - Choix de la voie d'abord des parties molles. Prélèvements des matériaux autologues. ....	19
--	----

Voies d'abord .....	19
---------------------	----

Pour aborder uniquement la caisse (19) ; Pour aborder la région masto-attical (21).

Prélèvement des matériaux autologues .....	25
--	----

Région temporale (26) ; Plan fibro-périosté mastoïdien (28) ; Périchondre et cartilage (28) ; L'os (28).

Conclusion .....	29
------------------	----

CHAPITRE 5 - Décollement du lambeau tympano-méatal. Exploration de la caisse ..	30
---	----

Décollement du lambeau .....	30
------------------------------	----

Incisions et décollements du conduit cutané (30) ; Libération de l'anneau fibreux (33) ; Dépose du lambeau tympano-méatal (33) ; Protection du lambeau tympano-méatal (34).

Exploration de la caisse . . . . .	34
Ouverture de la caisse (34).	
Conclusion . . . . .	36

## DEUXIÈME PARTIE CHIRURGIE DES CAVITÉS. LE TEMPS OSSEUX

CHAPITRE 6 - Alésage du conduit osseux . . . . .	39
Alésage en cas de reliefs normaux accentués . . . . .	40
Conclusion . . . . .	42
Alésage pour exostoses . . . . .	42
CHAPITRE 7 - Masto-atticotomies et atticotomie transcanalaire . . . . .	45
Précautions (45).	
Anatomie superficielle . . . . .	46
Puits antral . . . . .	46
Indications (47).	
Antro-atticotomie . . . . .	47
Indications (49).	
Mastoïdectomie et masto-atticotomie . . . . .	49
Atticotomie trans-canalaire . . . . .	51
CHAPITRE 8 - Tympanotomie postérieure . . . . .	53
Notions importantes . . . . .	53
Réalisation de la tympanotomie postérieure . . . . .	55
Conclusion . . . . .	57
CHAPITRE 9 - Cavités d'évidement pétro-mastoïdien . . . . .	58
Finalité de l'intervention d'évidement (59) ; Stratégie opératoire (59) ; Réalisation de la cavité d'évidement (60) ; Cavités incomplètes (62) ; Temps de revêtement de la cavité (63) ; Temps tympanoplastique (64) ; Méatoplastie (64) ; Pansement (64) ; Soins post-opératoires (65) ; Précautions hygiéniques (66) ; Soins tardifs et reprise chirurgicale d'une cavité (66) ; Indications (66).	
Conclusion . . . . .	67
CHAPITRE 10 - Reconstruction du conduit osseux et comblement mastoïdien . . . . .	68
Réparation et reconstruction du conduit osseux . . . . .	68
Réparation d'une perte de substance du conduit osseux (68) ; Reconstruction du conduit osseux (69).	
Comblement mastoïdien . . . . .	70
Comblement par lambeau conjonctivo-musculaire (71) ; Comblement par poudre d'os (71) ; Comblement par biomatériaux (73).	
Conclusion . . . . .	73

CHAPITRE 11- Méatoplasties . . . . .	74
But de la méatoplastie . . . . .	74
Réalisation de la méatoplastie . . . . .	75
Méatoplastie par débridement inter-trago-hélicéen (75) ; Méatoplastie par incisions transfixiantes dans la conque (77) ; Méatoplastie par apport cutané par lambeau rétro-auriculaire (78).	
Indications . . . . .	78

**TROISIÈME PARTIE**  
**RÉPARATION DU SYSTÈME TYMPANO-OSSICULAIRE.**  
**LE TEMPS FONCTIONNEL**

CHAPITRE 12- Myringoplastie . . . . .	83
Indications . . . . .	84
Modalités opératoires . . . . .	84
En pratique . . . . .	87
Au total . . . . .	87
Miringoplastie et ventilation de la caisse. . . . .	90
Miringoplastie et stapéctomie . . . . .	92
Miringoplastie et ossiculoplastie . . . . .	94
Miringoplastie et oreille inflammatoire. . . . .	95
Comment préparer l'oreille ? (95) ; Que faire sur les cavités masto-atticales ? (96) ; Faut-il intervenir en deux temps ? (96).	
Miringoplastie chez l'enfant. . . . .	96
Reprise de myringoplastie . . . . .	97
CHAPITRE 13 - Ossiculoplasties . . . . .	98
Bases physiopathologiques . . . . .	98
Conditions anatomiques . . . . .	99
Ossiculoplastie et cadre d'insertion tympanique (100) ; Ossiculoplastie et saillie du VII (100) ; Ossiculoplastie et fosse ovale (100) ; Déplacement latéral du manche du marteau (101) ; Déplacement antérieur du manche du marteau (101) ; Désolidarisation du manche et de la membrane tympanique (101).	
Interfaces du montage . . . . .	101
Au niveau de la membrane tympanique (101) ; Au niveau du manche (103) ; En l'absence du manche (103) ; Au niveau de la tête de l'étrier (103) ; Au niveau de la platine de l'étrier (104).	
Matériaux . . . . .	104
Osselets (104) ; Cartilage autologue (105) ; Os cortical (106) ; Plastiques poreux (106) ; Céramiques (107).	
Réalisation pratique des ossiculoplasties . . . . .	107
Conclusion . . . . .	107
CHAPITRE 14 - Chirurgie de la platine de l'étrier . . . . .	109
Circonstances opératoires . . . . .	109

Techniques opératoires . . . . .	109
Stapédectomie (110) ; Soins post-opératoires (119) ; Technique du trou calibré ou platinotomie (119) ; Incidents per-opératoires (120) ; Incidents post-opératoires (123).	
Indications opératoires . . . . .	124
Contexte pathologique (124) ; Caractères de la surdité (125) ; Contexte otologique (125) ; Contexte général (126).	
Reprises de stapédectomie . . . . .	127
Anomalies à rechercher (127) ; Traitement (128) ; Peut-on reprendre la platinectomie ? (128).	
Chirurgie stapédienne accidentelle . . . . .	128
Conclusion . . . . .	128
 CHAPITRE 15 - Ankylose du marteau et de l'enclume . . . . .	 129
Ankylose du marteau . . . . .	129
Ankylose de l'enclume . . . . .	129
 <b>QUATRIÈME PARTIE</b> <b>CHIRURGIE DES LÉSIONS DE LA MUQUEUSE</b> <b>DE L'OREILLE MOYENNE</b>  	
CHAPITRE 16 - Conduite à tenir devant des lésions de tympanosclérose . . . . .	135
Caractère des foyers de tympanosclérose . . . . .	136
Dimensions (136) ; Localisations (136).	
Traitement . . . . .	137
Opinions divergentes (137) ; Opinions convergentes (137).	
Conclusion . . . . .	139
 CHAPITRE 17 - Conduite à tenir devant des lésions inflammatoires de l'oreille moyenne . . . . .	 140
Lésions inflammatoires de la muqueuse . . . . .	140
Type macroscopique des lésions (141) ; Topographie (141) ; Un bourgeonnement diffus (142).	
Ostéite . . . . .	142
Otite fibro-adhésive . . . . .	142
Clinique (143).	
 CHAPITRE 18 - Atrophie tympanique et poches de rétraction . . . . .	 144
Poches de rétraction . . . . .	145
Caractéristiques (145) ; Traitement chirurgical des poches de rétraction (146) ; Indications opératoires des poches de rétraction (147).	
Conclusion . . . . .	148
Autres aspects de l'atrophie tympanique . . . . .	148
Rétractions sans déformation importante (148) ; Rétractions globales de la pars tensa (148) ; Tympan "bulleux" ou "soufflés" (148).	
Poches de rétraction post-tympanoplastie . . . . .	149
Conclusion . . . . .	149

CHAPITRE 19 - Conduite à tenir devant un cholestéatome . . . . .	152
Difficultés opératoires . . . . .	152
Type de cholestéatome (151) ; Modifications osseuses et muqueuses engendrées par le cholestéatome (151) ; Morphologie anatomique de l'oreille (152).	
Temps d'exérèse du cholestéatome . . . . .	152
Exérèse selon la topographie (152).	
Stratégie opératoire . . . . .	153
Surveillance post-opératoire . . . . .	155
Cholestéatomes à tympan fermé . . . . .	155
Conclusion . . . . .	156
 CHAPITRE 20 - Interventions programmées en plusieurs temps . . . . .	 159
Intérêt d'une intervention en deux temps pour la reconstruction tympano-ossiculaire . . . . .	159
Reconstruction de la membrane tympanique sur une oreille très inflammatoire (158) ; Reconstruction ossiculaire associée à une myringoplastie sur une oreille sèche (159).	
Intérêt d'un deuxième temps opératoire dans les otites cholestéatomateuses pour dépister et traiter un éventuel cholestéatome résiduel . . . . .	159
Aspects du cholestéatome résiduel (160) ; Dépistage des cholestéatomes résiduels (160) ; Le risque de cholestéatome résiduel peut souvent être évalué lors de l'intervention primaire (161) ; Que faire lors du deuxième temps ? (162).	
Enfin, un deuxième temps opératoire pour otite cholestéatomateuse peut être envisagé dans la double perspective . . . . .	162
Conclusion . . . . .	162
 CHAPITRE 21- Chirurgie de l'oreille moyenne . . . . .	 166
Otite séro-muqueuse (165) ; Otospongiose (165) ; Surdité de transmission congénitale (165) ; Perforation tympanique (165) ; Interruption de la chaîne (166) ; Poche de rétraction tympanique (166) ; Otite chronique évolutive non cholestéatomateuse (166) ; Otite chronique cholestéatomateuse (166) ; Fistules p�rilymphathiques (167).	
Conclusion . . . . .	167
 <b>CINQUIÈME PARTIE</b> <b>INCIDENTS - COMPLICATIONS - SUIVI</b>  	
CHAPITRE 22 - Incidents hémorragiques et durer�miens . . . . .	171
Saignements (171) ; Complications (174) ; Complications durer�miennes (174).	
 CHAPITRE 23 - Fistules labyrinthiques et fractures platinaires. . . . .	 174
Types anatomiques des fistules labyrinthiques . . . . .	174
Siège (174) ; Lésions (174).	

Quand faut-il craindre une fistule labyrinthique ? . . . . .	175
Conséquences (175).	
Conduite à tenir devant une fistule labyrinthique. . . . .	176
Traitement de la fistule du canal latéral (175) ; Fistules du promontoire (177).	
Faut-il faire une cavité d'évidement ou une technique fermée ? . . . . .	177
Fractures platinaires . . . . .	177
Conclusion . . . . .	178
 CHAPITRE 24 - Paralysie faciale post-opératoire. . . . .	 179
Paralysies faciales post-opératoires immédiates . . . . .	179
Schématiquement, deux situations s'opposent (179) ; Intervention (180).	
Paralysie faciale post-opératoire précoce . . . . .	180
Paralysie faciale post-opératoire secondaire . . . . .	180
 CHAPITRE 25 - Otagies post-opératoires . . . . .	 181
Infection post-opératoire (181) ; Dysfonctionnement temporo-mandibulaire (182).	
 CHAPITRE 26 - Soins et suivi post-opératoires . . . . .	 183
Cicatrisation cutanée . . . . .	183
Matériaux de pansement . . . . .	185
Antibiothérapie per et post-opératoire . . . . .	186
Conditions de réalisation des soins post-opératoires. . . . .	186
Date du premier pansement (187) ; Pansements ultérieurs (188).	
Incidents de cicatrisation post-opératoires immédiats. . . . .	188
Infection (188) ; Contrôle fonctionnel (190).	
Suivi à long terme. . . . .	190
 BIBLIOGRAPHIE . . . . .	 192
 INDEX ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES . . . . .	 195

# Chirurgie de l'oreille moyenne

F. LEGENT, Ph. NARCY, Ph. BORDURE

La chirurgie de l'oreille moyenne a la double finalité de traiter des lésions inflammatoires et d'améliorer l'audition. Pour ce faire, l'otologiste dispose de nombreuses interventions. Cet ouvrage insiste particulièrement sur les temps opératoires essentiels communs à plusieurs types d'interventions. Ainsi, après avoir présenté la préparation et les voies d'abord, il aborde la chirurgie des cavités (temps osseux), la réparation du système tympano-ossiculaire (temps fonctionnel), le traitement des lésions de la muqueuse. La dernière partie a trait aux complications opératoires et aux soins post-opératoires.

Outre la description précise des procédés opératoires étayée de schémas clairs, cet ouvrage discute des indications, des pièges à éviter, de la prévention et du traitement des incidents, du suivi post-opératoire. Il aidera l'otologiste à une véritable prise en charge médico-chirurgicale où la connaissance des indications et des contre-indications a au moins autant de valeur que la maîtrise du geste opératoire.

*François LEGENT est Professeur à la Faculté de Médecine de Nantes, Chef du Service ORL et Chirurgie cervico-faciale du CHRU de Nantes.*

*Philippe NARCY est Professeur à l'Université Paris VII, Chef du Service ORL de l'Hôpital Robert Debré-Paris.*

*Philippe BORDURE est Praticien hospitalier dans le Service ORL et Chirurgie cervico-faciale du CHRU de Nantes.*



ISBN: 2-225-83960-3