

1ère Rencontre autour de la DCP

ADCP, Bron, 10/11/07

Que se passe-t-il dans la sphère ORL  
d'un patient atteint de DCP ?

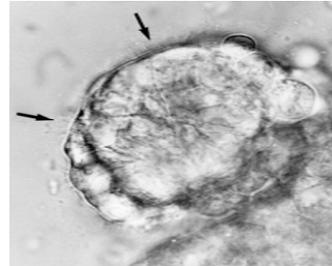
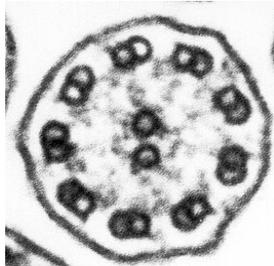
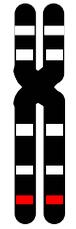
André Coste

Service d'ORL & Chirurgie Cervico-Faciale

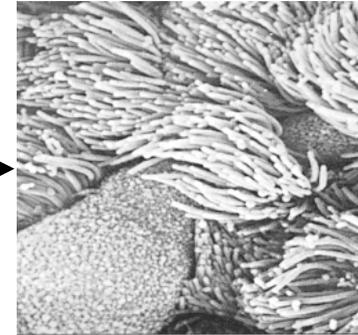
Hôpitaux Intercommunal et Henri Mondor de Créteil

Faculté de Médecine - Université Paris 12

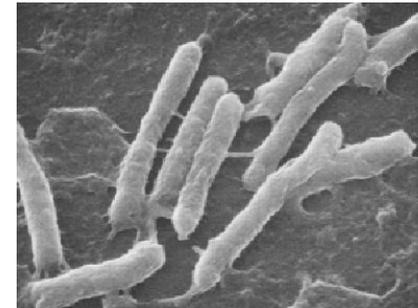
# DCP: physiopathologie



ion transport defect



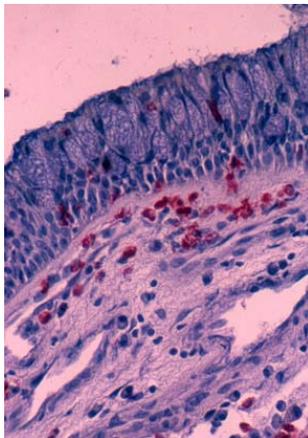
altération  
clearance  
muco-ciliaire



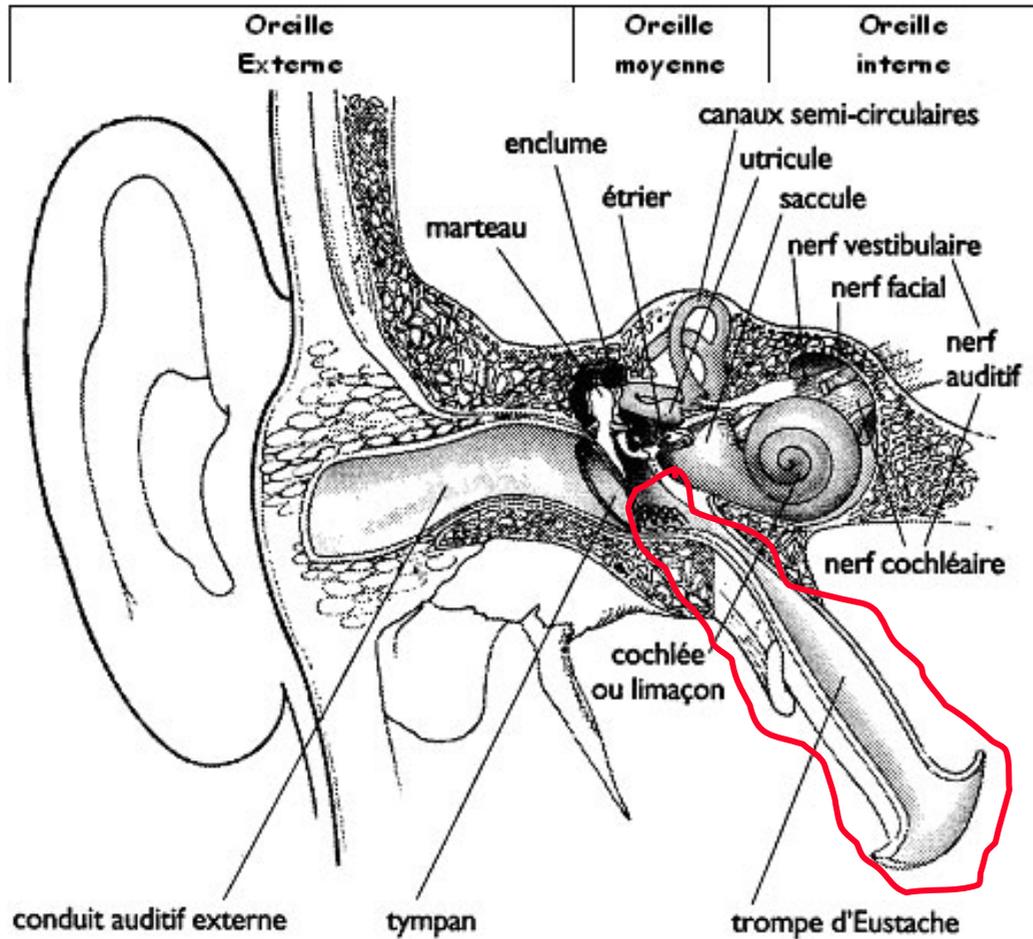
infection



inflammation



# Oreille moyenne et trompe d'Eustache



otites à répétition

surdité de transmission



épanchement OM

DCP

épithélium cilié et sécrétoire

# Oreille moyenne : quel bilan ?

otoscopie



tympan G normal



cholestéatome



otite séromuqueuse

# Oreille moyenne : quel bilan ?

audiométrie

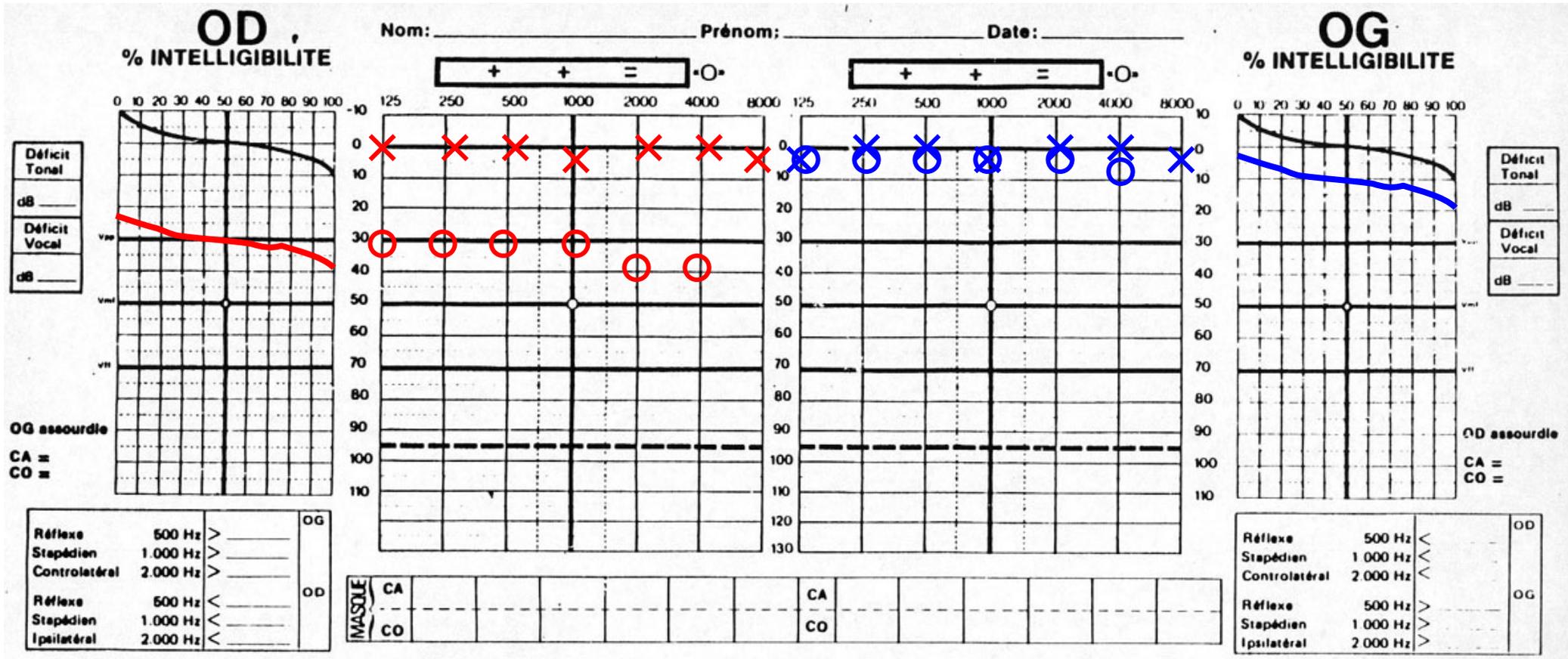
tympanométrie



# Oreille moyenne : quel bilan ?

audiométrie

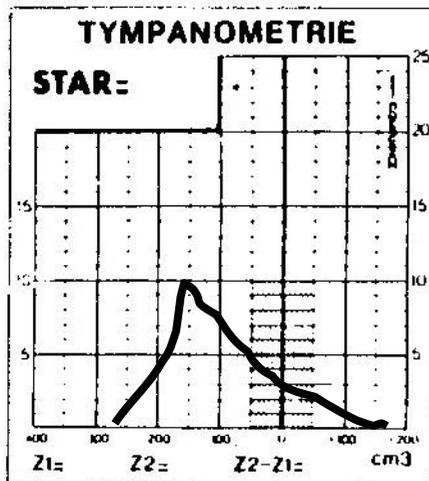
tympanométrie



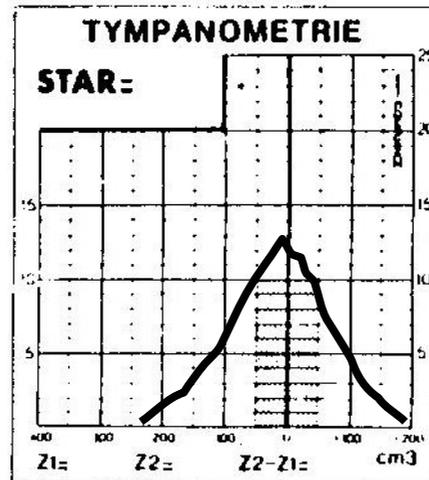
# Oreille moyenne : quel bilan ?

audiométrie

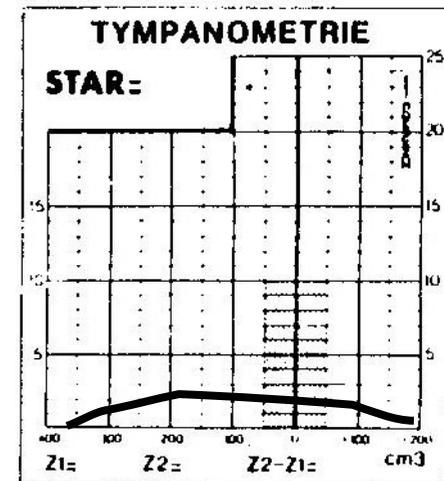
tympanométrie



dysfonction trompe  
d'Eustache



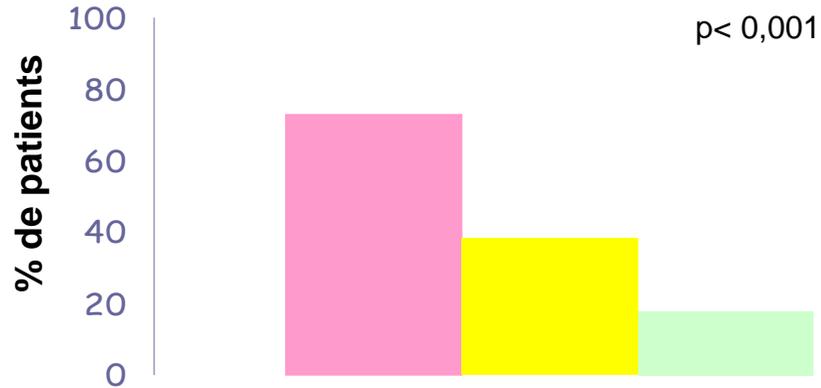
normal



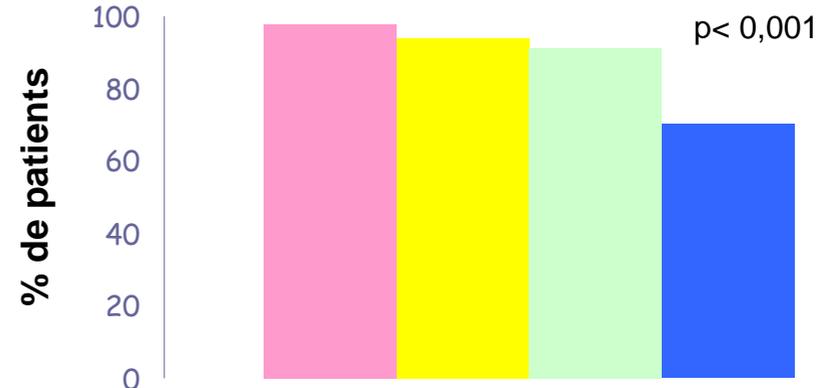
épanchement OM

# Oreille moyenne & DCP

## OMA récidivante



## OSM prolongée



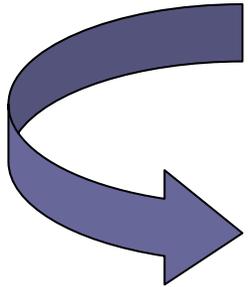
## Perte auditive > 25 dB



absence d'OMA ou OSM = DCP très improbable

# Oreille moyenne & DCP

- Infections à répétitions
- Gêne auditive



**troubles du langage  
absentéisme et  
problèmes scolaires**



# Oreille & DCP : quels traitements ?

infections

déficit auditif

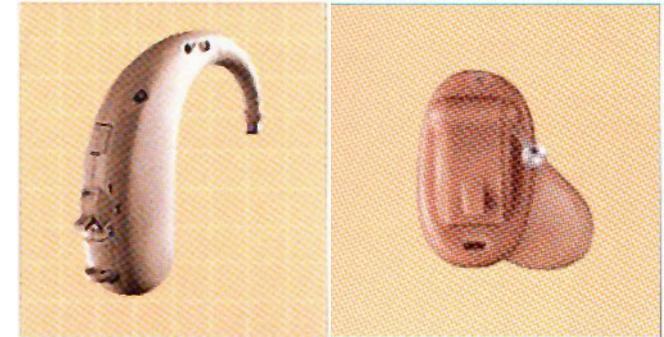
antibiotiques

- coup par coup
- continue

aérateurs



appareillage

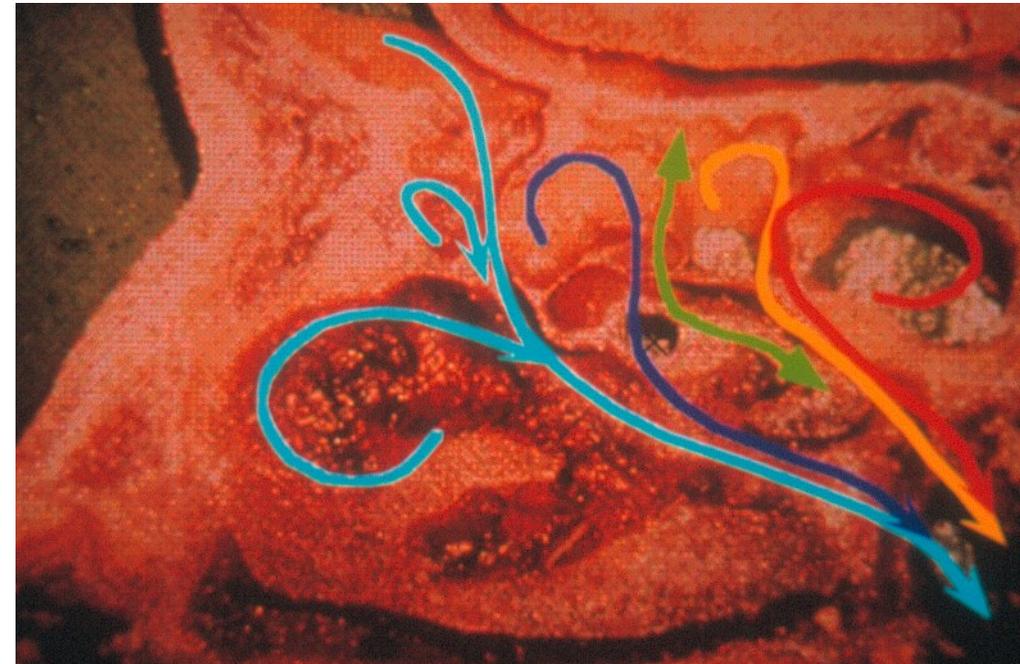
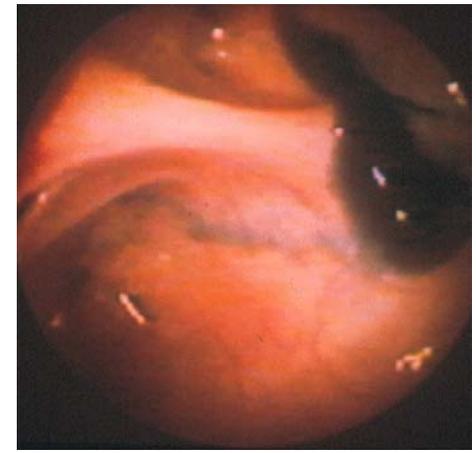


**bien tolérés**  
**efficaces**  
**à mieux évaluer**

**expulsion**  
**obstruction**  
**écoulement**

**possible chez petits**  
**efficace**  
**bien toléré**

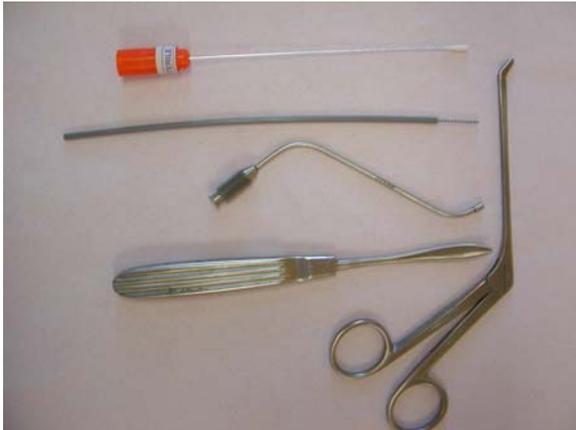
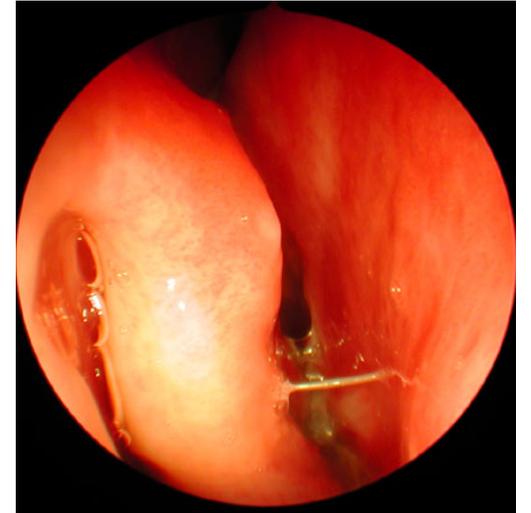
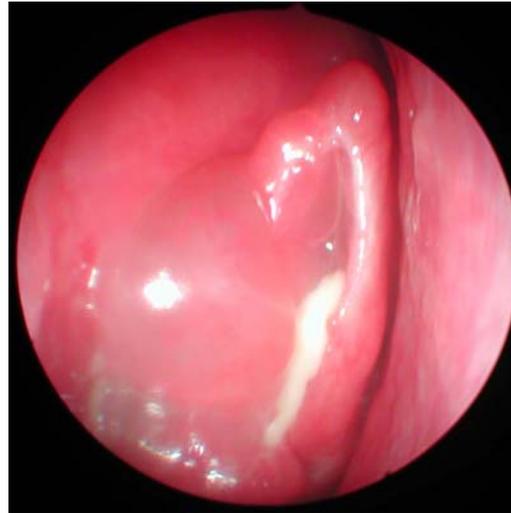
# Nez et sinus de la face



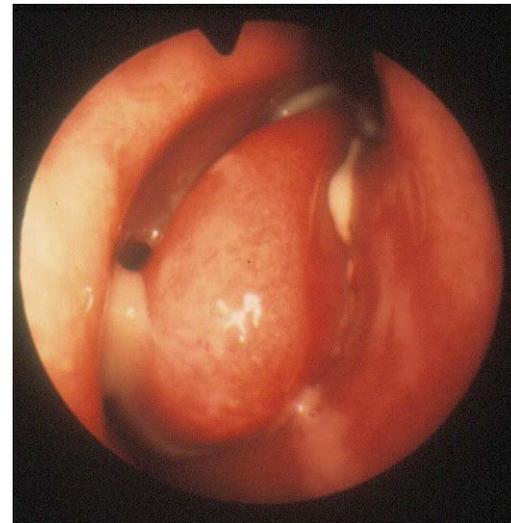
**nombreuses cavités aériennes  
épithélium cilié et sécrétoire**

# Sinus : quel bilan ?

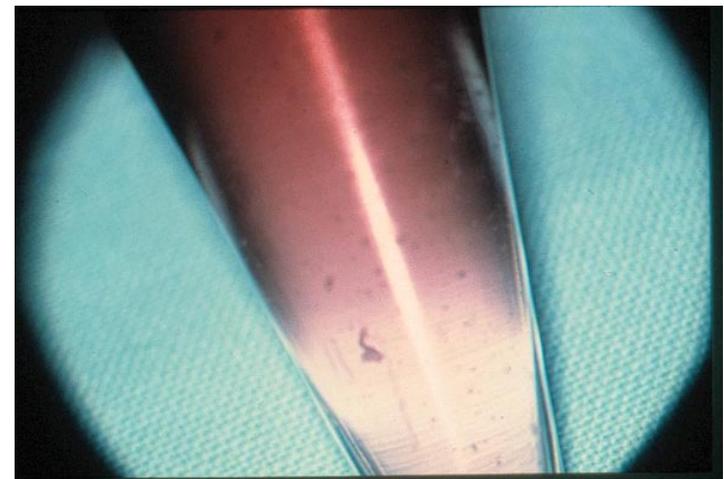
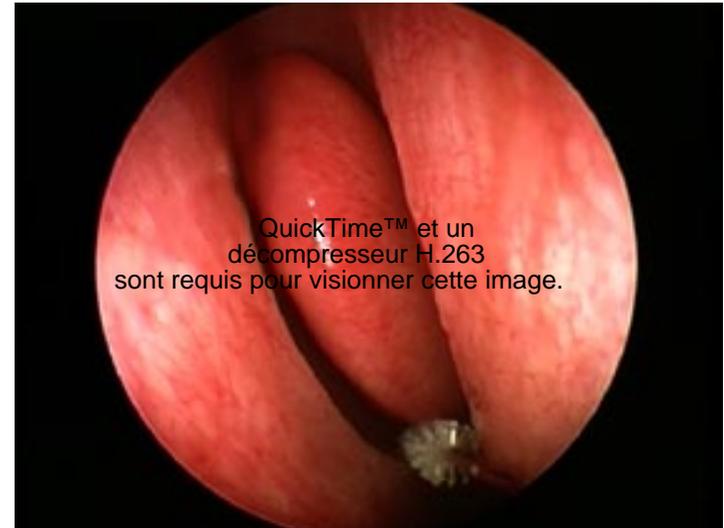
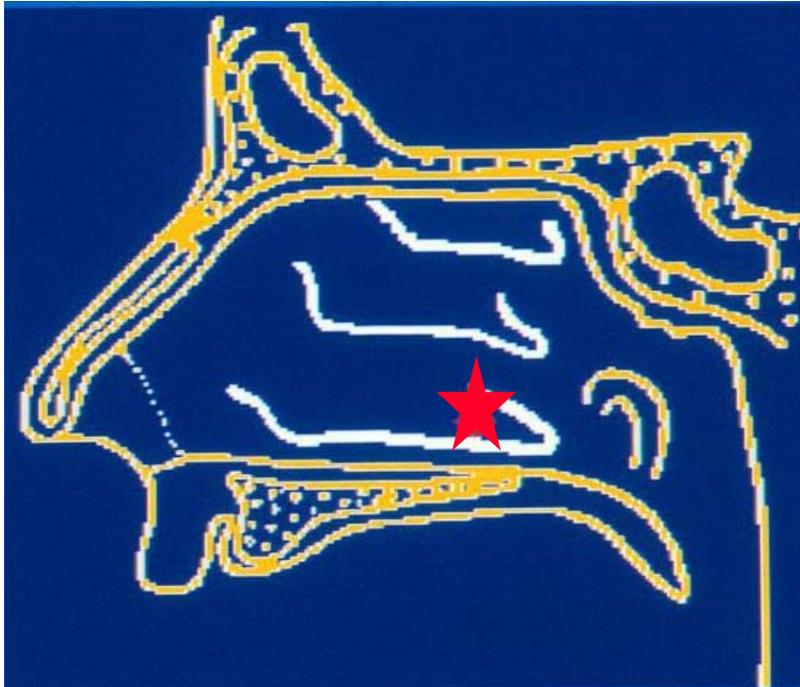
endoscopie



+ prélèvements  
bactériologiques et ciliaires

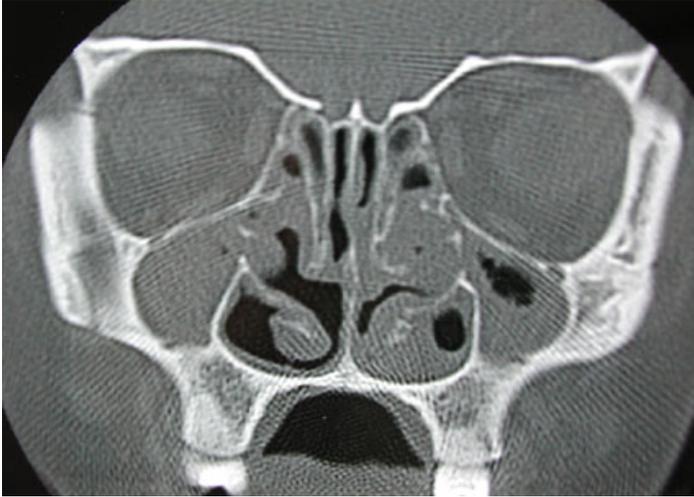


# Prélèvement ciliaire nasal

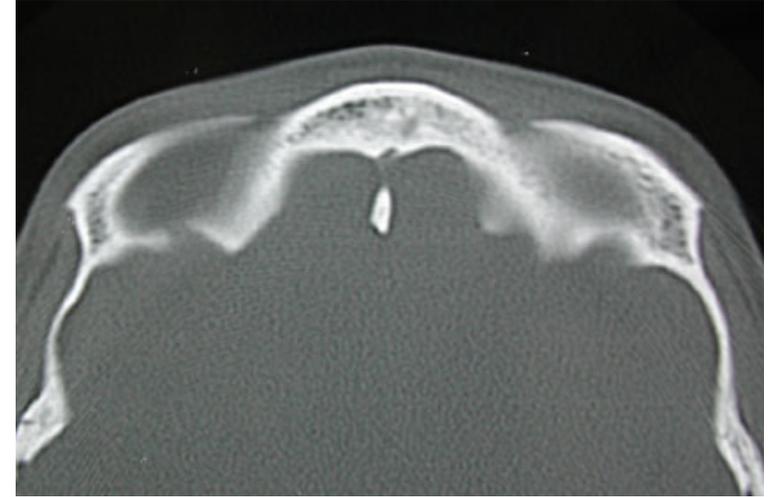


# Sinus : quel bilan ?

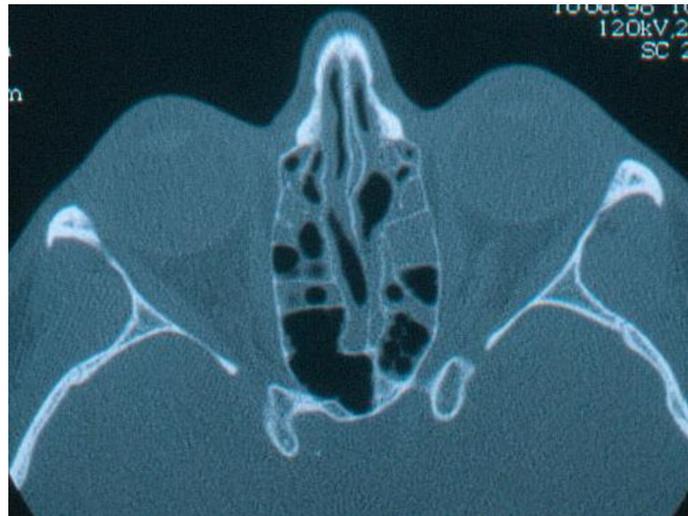
scanner



hypertrophie des  
cornets inférieurs



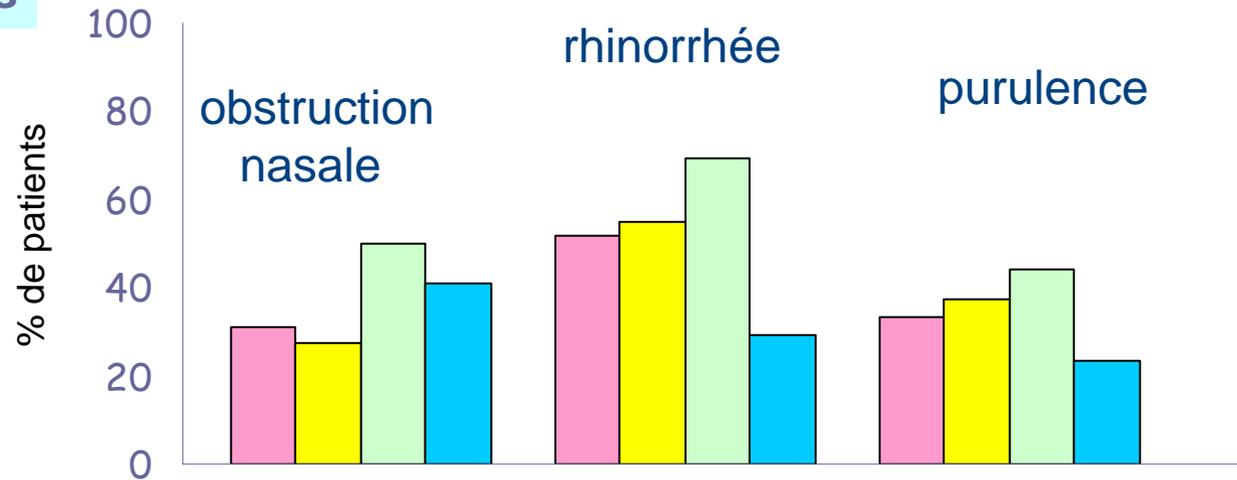
hypoplasie du  
sinus frontal



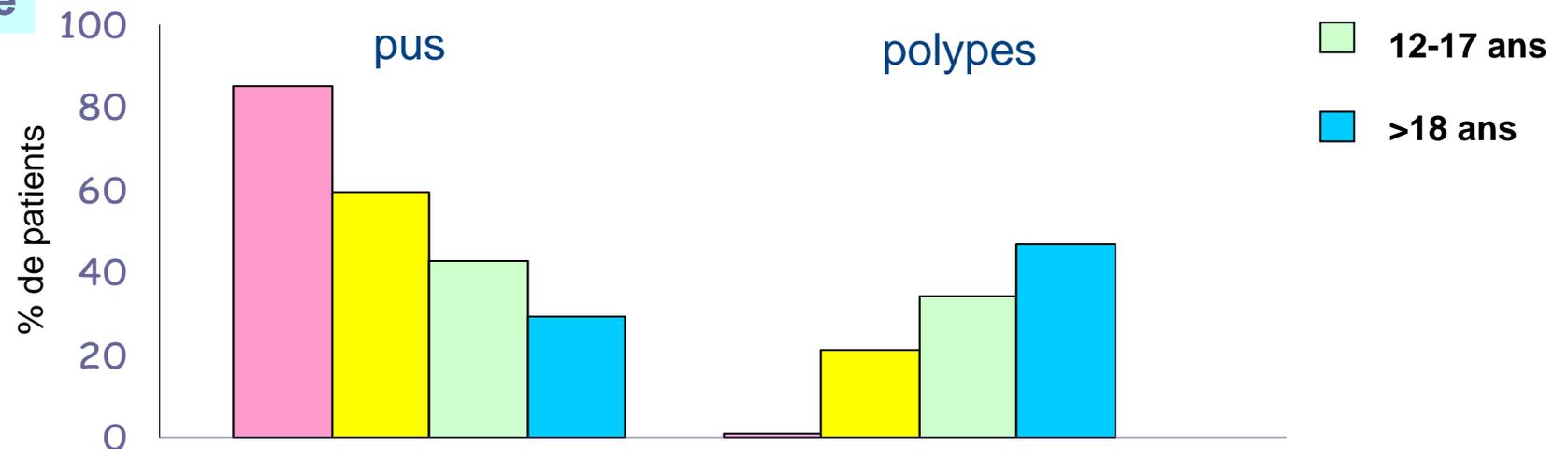
sinusite diffuse

# Sinus & DCP

## symptômes

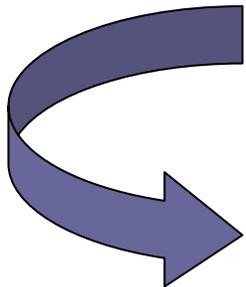


## endoscopie



# Sinus & DCP

- Infections à répétitions
- Symptômes invalidants  
nez bouché, maux de tête, écoulements, baisse odorat

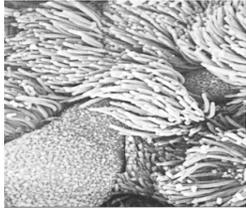


sports & loisirs  
sommeil  
alimentation  
absentéisme scolaire  
bronches et poumons ?

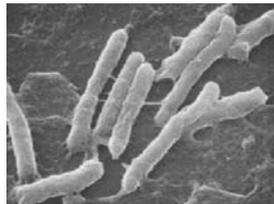


# Sinus & DCP: quels traitements ?

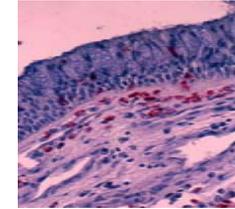
**traitement médical: toujours la première étape**



**lavages sérum**



**antibiotiques**



**corticoïdes**

**chirurgie : si symptômes sévères résistant au tt médical**



**restorer  
ventilation & drainage**



**améliorer l'efficacité  
des traitements locaux**

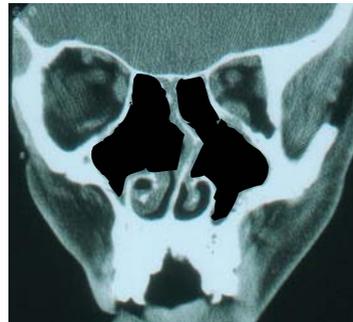
# Sinus & DCP: quelles chirurgies ?

restaurer  
ventilation & drainage

polypectomie

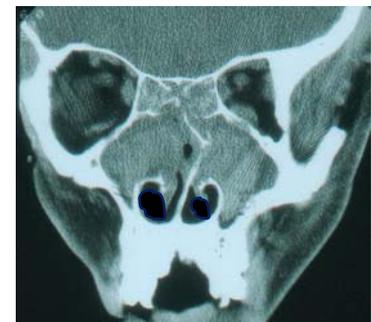


ethmoïdectomie



augmenter efficacité  
Des traitements locaux

turbinectomie



# Sinus & DCP: quelles chirurgies ?

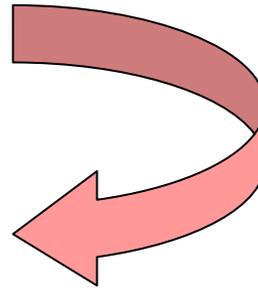
■ adénoïdectomie → 41%

■ turbinectomie → 15%

■ ethmoïdectomie → 17%

# ORL & DCP: quel message ?

otite chronique dans l'enfance



sinusite chronique à l'adolescence



**suivi et prise en charge ORL spécifiques !**