



LIO - INFECTIONS ORL

MALADIES INFECTIEUSES ORL

Description	<p>Parmi les plus fréquentes → Encore plus chez les enfants Le plus souvent d'origine virale La sphère ORL est le premier contact avec tous les MO : porte d'entrée la plus fréquente. La sphère ORL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gorge (oropharynx) - Fosses nasales (rhinopharynx) - Sinus de la face - Oreilles (moyennes souvent) : reliées au rhinopharynx par la trompe d'Eustache. 						
Sinus de la face	<p>Cavités aériques creusées dans les os de la face</p> <table border="1"> <tr> <td>Sinus maxillaire</td> <td>Sous les yeux de chaque côté du nez.</td> </tr> <tr> <td>Sinus frontaux</td> <td>Au-dessus des yeux</td> </tr> <tr> <td>Sinus ethmoïdal</td> <td>Sur la base du crâne au dessus du nez</td> </tr> </table> <p>Comme sont des cavités aériques → Noires sur scanner.</p>	Sinus maxillaire	Sous les yeux de chaque côté du nez.	Sinus frontaux	Au-dessus des yeux	Sinus ethmoïdal	Sur la base du crâne au dessus du nez
Sinus maxillaire	Sous les yeux de chaque côté du nez.						
Sinus frontaux	Au-dessus des yeux						
Sinus ethmoïdal	Sur la base du crâne au dessus du nez						

SPHÈRE ORL : 1ERES LIGNES DE DÉFENSE DONC BEAUCOUP D'ORGANES LYMPHOIDES

Description	<p>Amygdale (ou tonsilles palatines) dans l'oropharynx Végétation (ou tonsilles pharyngées) dans le rhinopharynx Mais également</p>
Les pharyngites	<p>Inflammation infectieuse de l'oropharynx → Pilier amygdalien et mur postérieur érythémateux.</p>
Angines	<p>Infection des amygdales en elles-mêmes Juste rouge = érythémateuse Ou érythémato-pultacées = couvertes d'un enduit blanchâtre Difficile de distinguer virales de bactériennes</p>
Angines et pharyngites	<p>Possèdent des points communs → Le plus souvent virales Germes de la famille des streptocoques Contagieuses par voie respiratoire, aérienne Douleur dans la gorge Difficultés à déglutir Fièvre Possibles ganglions régionaux. Attention pendant aux angines unilatérales, aux difficultés à déglutir qui durent + d'une semaine, aux douleurs à la gorge qui gênent l'ouverture de la bouche → consultation ORL.</p>
Virales ou bactériennes ?	<p>Cliniquement difficile (+ de fièvre, + de ganglions si streptocoques = bactérienne ?) → Test de diagnostic rapide (TDR angine) Si positif = angine à streptocoque → ttt ATB</p>
Rhinites infectieuses	<p>Infection des fosses nasales Toujours uniquement virale = le classique rhume Dilatation des vaisseaux = nez obstrué + écoulements Maladie bénigne Complications locales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rhino sinusite (les sinus communiquent avec les fosses nasales) - Otite moyenne aigue (via la trompe d'Eustache) <p>Attention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rhinite virale parfois associée à une pharyngite → rhinopharyngite - Attention aux rhinorrhées purulentes (jaunes, verdâtres) unilatérales → consultation ORL
Sinusites infectieuses	<p>Infection sinus de la face. Les plus fréquentes = maxillaires et frontales du fait de la proximité avec le rhinopharynx. Souvent la conséquence d'une rhinite avec prolifération microbienne dans ces cavités Écoulements par le nez Douleurs pulsatiles de la face accentuées si position penchée en avant Mouchage douloureux Complication des sinusite frontales → pneumocoques = méningites.</p>
Causes des sinusites	





Comme complication des rhinites	Remontée de germes (virus ou bactérie) du nez vers les sinus L'inflammation du nez gêne l' écoulement des sinus vers le nez - Prévention : rinçages répétés du nez en cas de rhinite
Complication dentaire	Maxillaires supérieures sous les sinus maxillaires Notion de sinusite unilatérale sans rhinite associée = attention
Obstruction chronique des méats sinusiens	Écoulement impossible des sinus vers le nez → pullulation microbienne - Par polypes - Déviation de la cloison nasale

Deux formes graves à connaître	
Sinusite bloquée	L' écoulement des sécrétions des sinus vers le nez ne se fait plus : mouchage inefficace Douleurs très intenses Nécessite un drainage chirurgical
Ethmoïdite (enfant <5 à 6 ans)	Complication d'une rhinopharyngite Céphalées autour de l'œil Œdème inflammatoire de la paupière supérieure Fièvre élevée Si traitement tardif → complication oculaire ou cérébro-méningée +++ Complications gravissimes possibles des sinusites : méningite , abcès méningés ou cérébraux, thrombophlébites cérébrales

Naissance	Ethmoïdes
4 à 6 ans	Frontaux
6 à 10 ans	Maxillaires
10-15 ans	Sphénoïdaux

Donc

- **Pas de sinusite frontale avant 5 ans**
- **Pas de sinusite maxillaire avant 6 ans**
- **Ethmoïdite possible dès la naissance**

Infection de l'**oreille moyenne** (entre le tympan et la cochlée)
Par remonté de bactéries via la **trompe d'Eustache** en cas d'angine de pharyngite, de rhinite surtout ++ (proximité des fosses nasales et trompes d'Eustache). Plus souvent chez l'enfant car la trompe d'Eustache plus courte.
→ OMA purulente
Par inflammation **locale virale** (rhinite, angine, pharyngite)
→ OMA **congestive**
Attention : l'infection virale peut faire le lit d'une surinfection bactérienne.

Signes cliniques	Douleurs intenses à l'oreille Sensation d'oreille bouchée Fièvre si otite purulente Aspect du tympan modifié → Attention piège classique : une douleur à la gorge donne très souvent des douleurs irradiées aux oreilles, même sans otite Tympan aspect enflammé voire bombé.
Chez l'enfant surtout	Rhinites + fréquentes chez l'enfant et gros facteur de risque de l'otite Trompe d'Eustache plus courte Prévention : rinçage du nez en cas de rhinite 2 microbes - Haemophilus et pneumocoque, prévention par vaccination recommandée.

COMPLICATIONS DES OTITES AIGUES	
Otites chroniques séro muqueuses	Persistance d'une sécrétion, inflammation locale au niveau oreille moyenne. Enfants entendent un peu moins → Retard à l'apprentissage du langage chez l'enfant Traitement par aérateurs trans-tympaniques
Mastoidites	+ chez les enfants Infection d'un os derrière l'oreille = mastoïde Proximité cerveau → méningite
Otite externe	Touche le conduit auditif externe Moins grave Plus douloureux Pas de fièvre Baignade, plus souvent en été

