

# UE 2.5 Processus inflammatoires et infectieux

## Maladies infectieuses ORL

Angines – Pharyngites

Otites

Sinusites

**Dr. Marc Chardon**

# OBJECTIF

- Reconnaître les principales maladies infectieuses ORL et leurs liens avec l'anatomie
- Connaître leurs complications potentielles
- Reconnaître les signes de gravité ou devant alerter

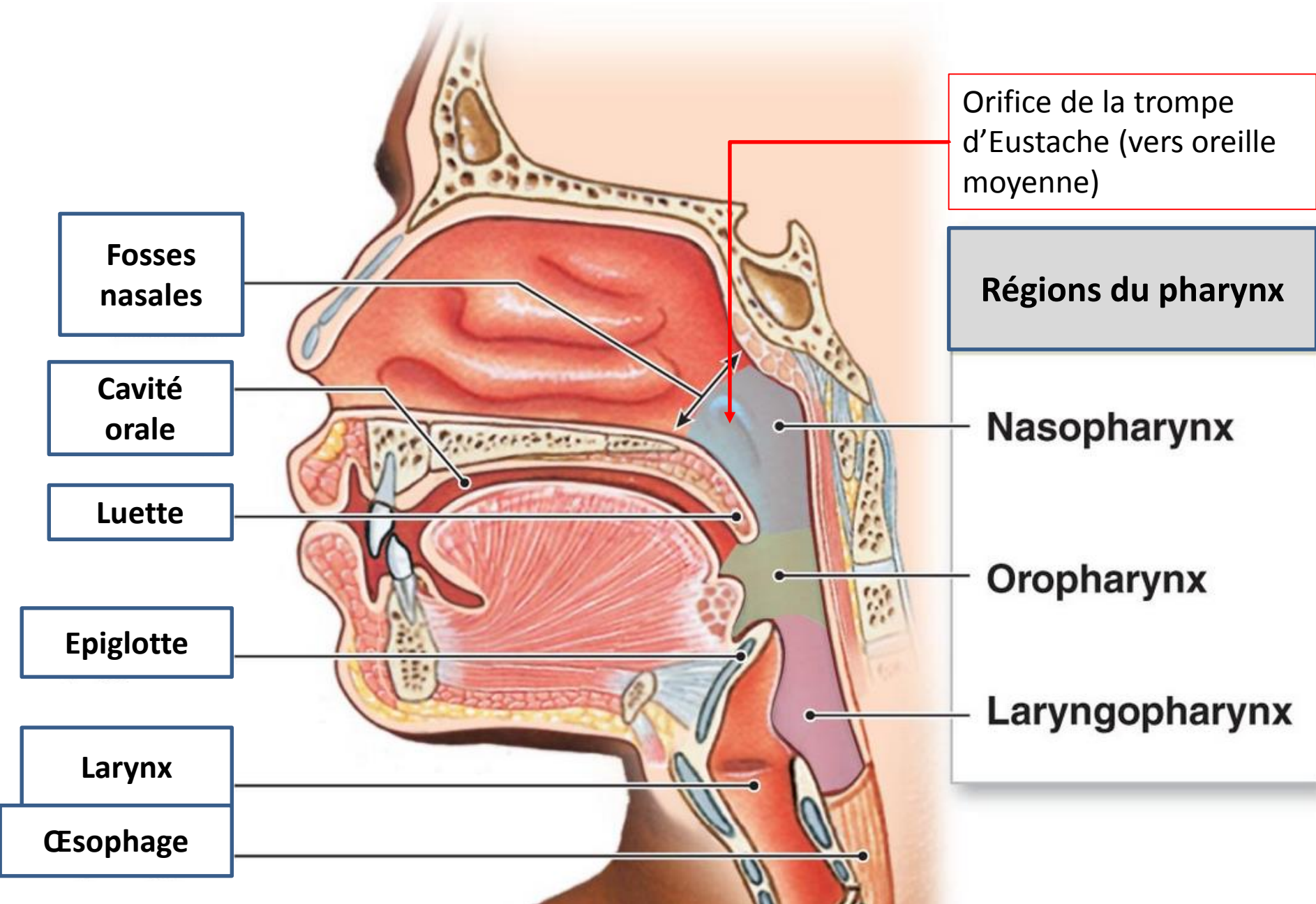
# MALADIES INFECTIEUSES ORL

- Maladies infectieuses les plus fréquentes
- Très fréquentes chez l'enfant
- Le plus souvent d'origine virale

## Sphère ORL :

- Porte d'entrée et 1ers contacts sur muqueuses de tous les germes aéroportés
- 1ères lignes de défense immunitaire
- Zones anatomiques distinctes mais très imbriquées :

**Gorge (oropharynx) - Fosses nasales (Rhinopharynx) - Sinus de la face - Oreilles**



Fosses nasales

Cavité orale

Lurette

Epiglote

Larynx

Œsophage

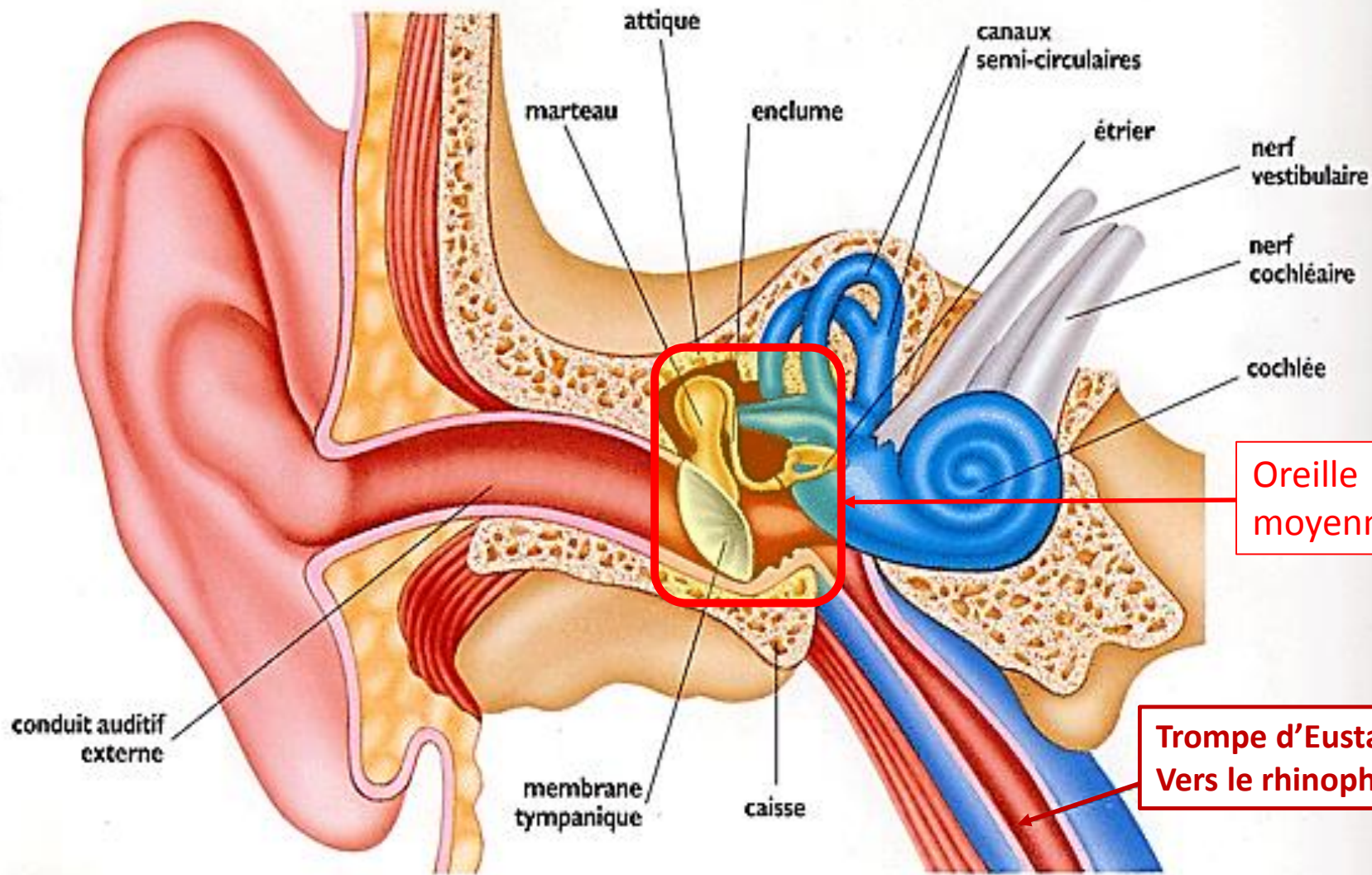
Orifice de la trompe d'Eustache (vers oreille moyenne)

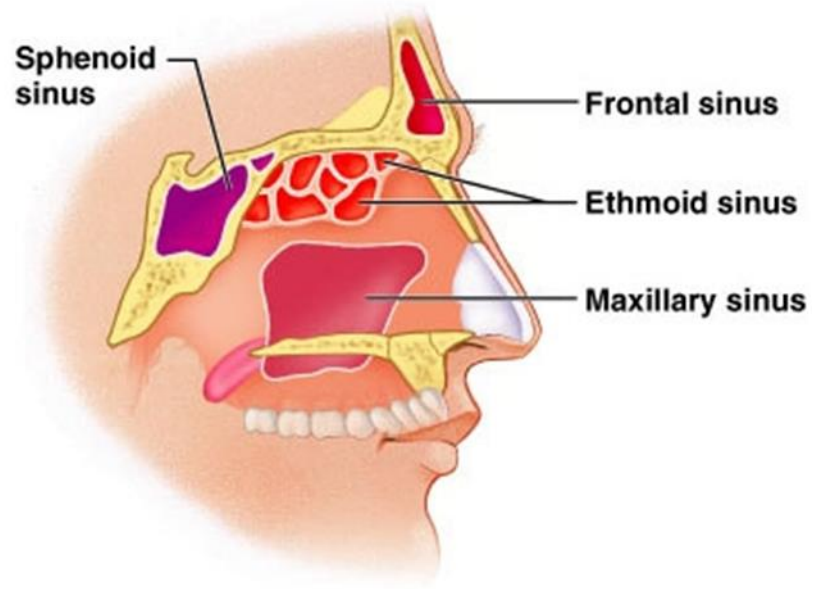
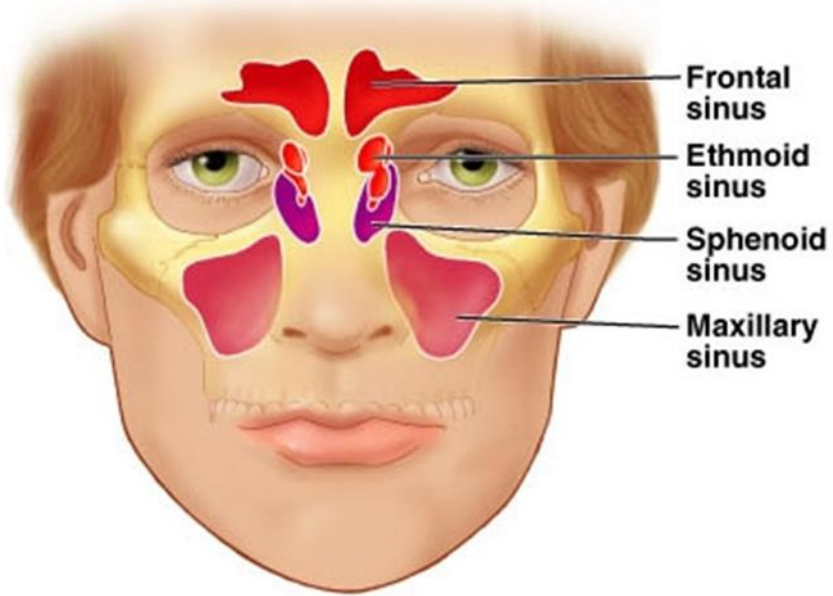
Régions du pharynx

Nasopharynx

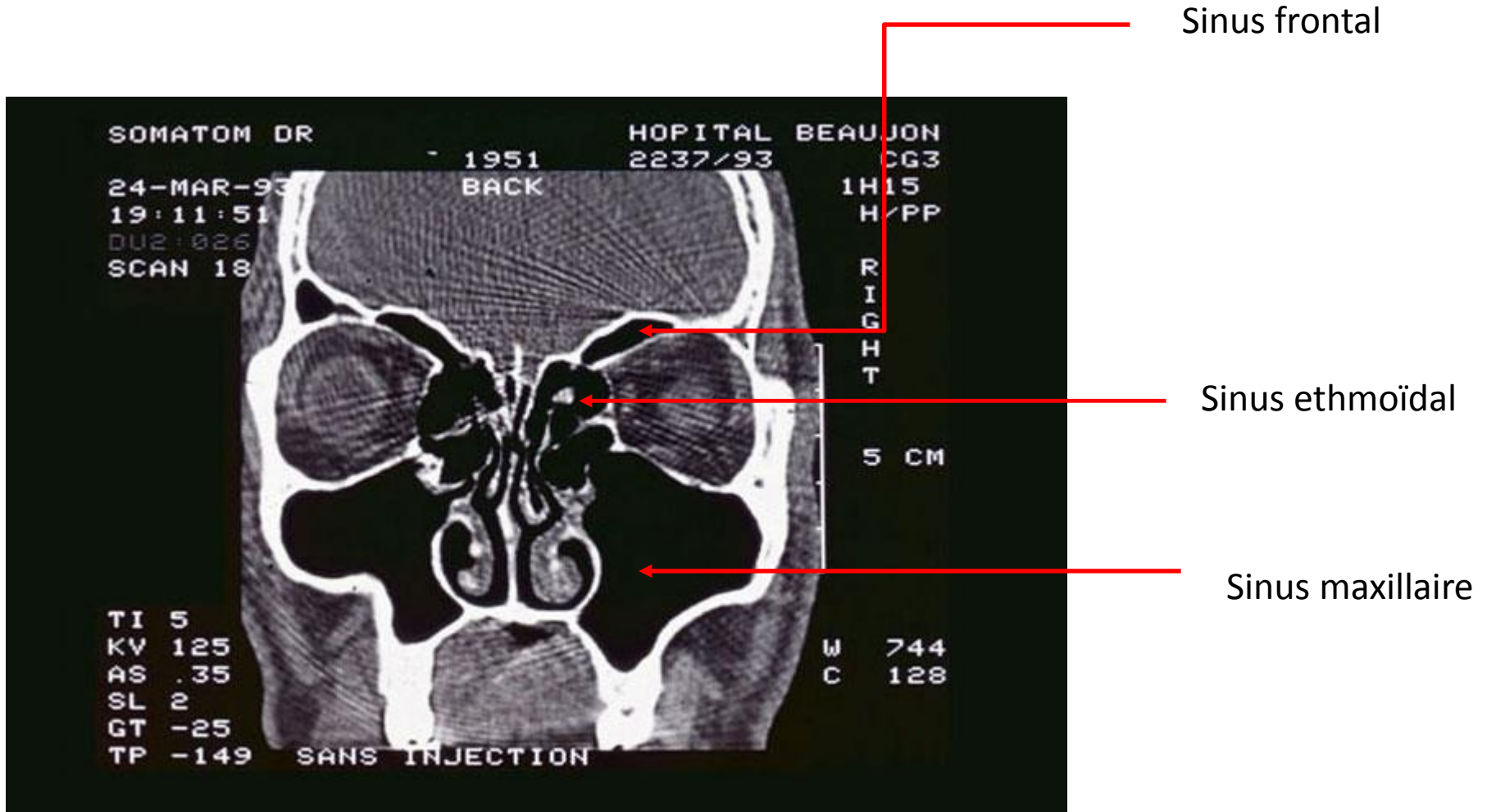
Oropharynx

Laryngopharynx





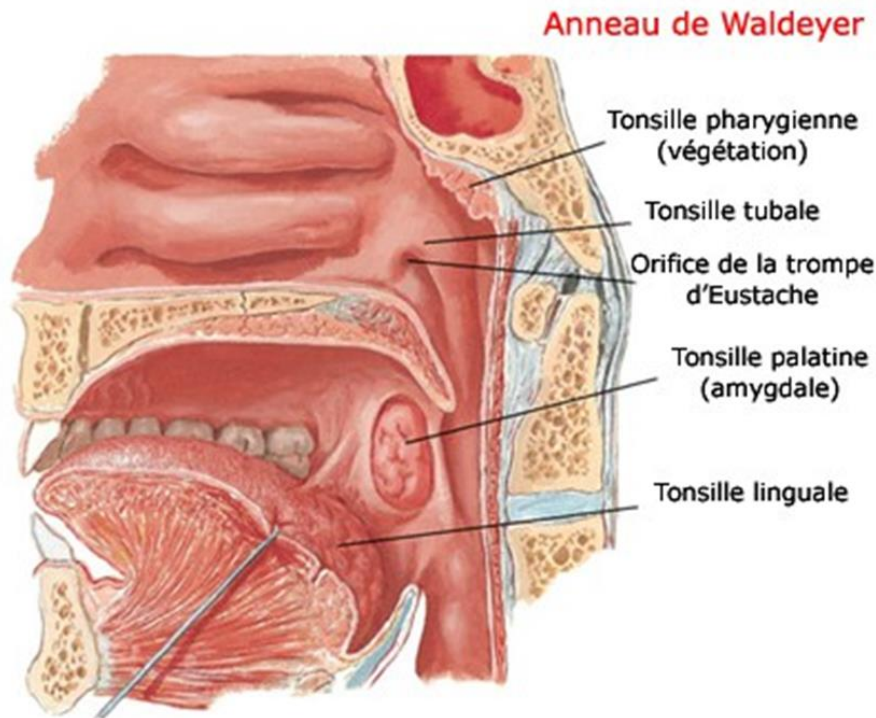
# SCANNER NORMAL DES SINUS DE LA FACE



# SPHÈRE ORL : 1<sup>ÈRE</sup> LIGNE DE DÉFENSE DONC BEAUCOUP D'ORGANES LYMPHOÏDES (PRODUCTEURS D'ANTICORPS)

- **Amygdales** (ou « tonsilles palatines »)
- **Végétations** (ou « tonsilles pharyngées »)
- Tonsilles linguales
- Tonsilles vélopalatines (voile du palais)
- Tonsilles tubaires (orifice trompes d'Eustache)

Plus petites





Sinus frontal



Torus tubarius = orifice trompe d'Eustache

Pharyngeal tonsil = « végétations »

Nasal cavity

Pharyngeal recess

Torus levatorius  
(fold overlying  
levator veli palatini)

Palatoglossal fold (margin of  
oropharyngeal isthmus)

Fold overlying  
palatopharyngeal  
sphincter

Salpingopharyngeal fold

- Nasopharynx
- Oropharynx
- Laryngopharynx

Palatine tonsil = amygdale

Palatopharyngeal arch  
(overlies  
palatopharyngeus  
muscle)

Tongue

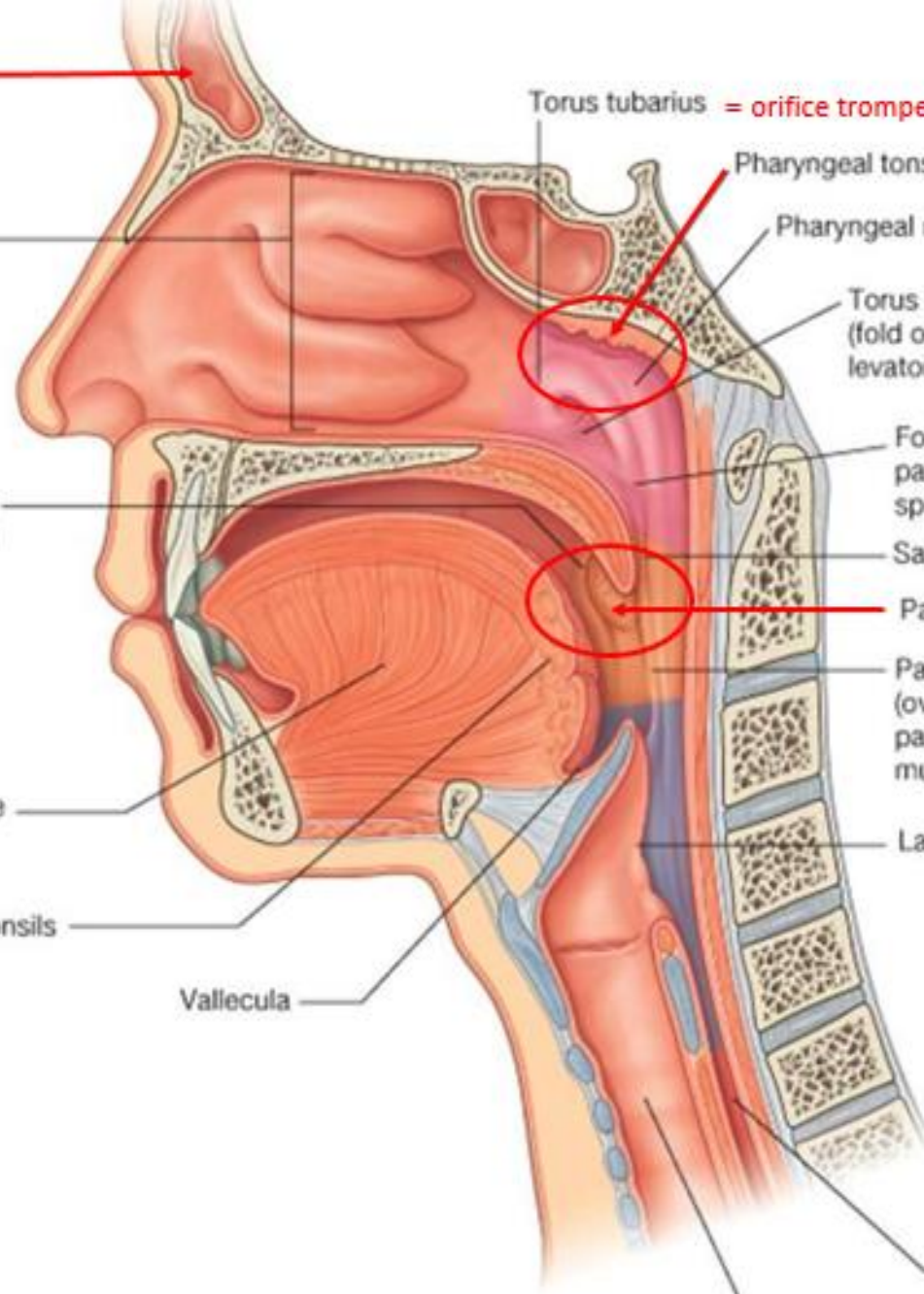
Laryngeal inlet

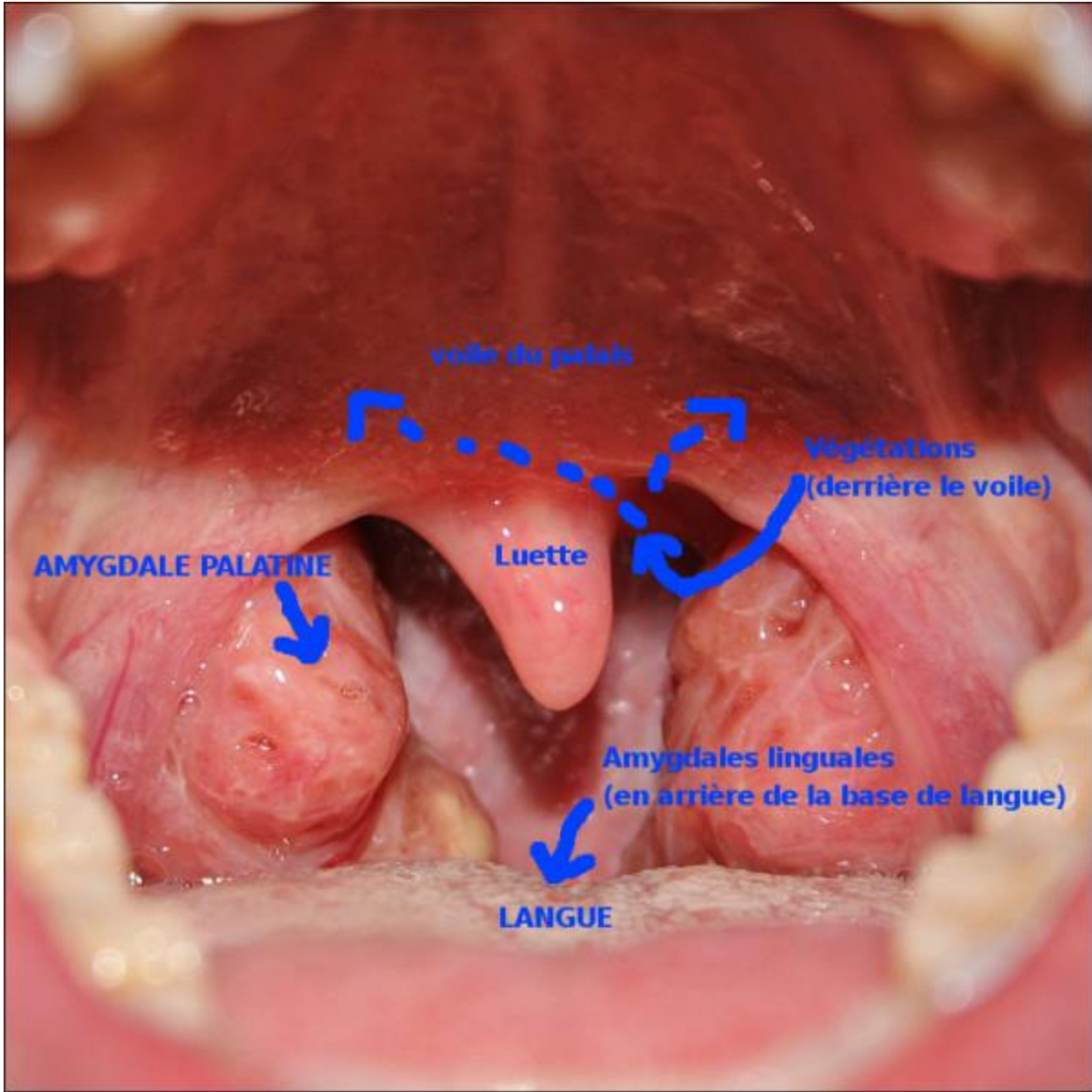
Lingual tonsils

Vallecula

Esophagus

Trachea





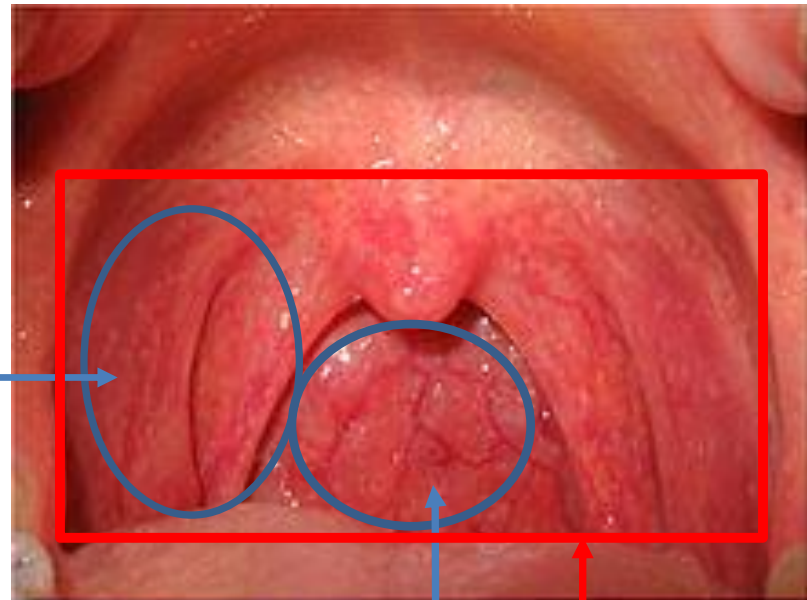
# LES PHARYNGITES

- Inflammation (infectieuse) de l'oropharynx
  - Piliers amygdaliens
  - Mur postérieur

Piliers amygdaliens

Mur postérieur

Erythème



# ANGINES

- Inflammation (infectieuse) des amygdales  
**Erythémateuse** (rouge) ou **Erythémato-pultacées**  
(couvertes d'un enduit blanchâtre)  
NB : Virales ou Bactériennes pour les deux formes



Angine érythémateuse



Angine érythémato-pultacée

# ANGINES & PHARYNGITES : POINTS COMMUNS

- Le plus souvent d'origine virale (donc bénignes) :
  - ≈50% chez l'enfant
  - ≈90% chez l'adulte

Si Bactérienne, le + svt streptocoque

- Contagieuse par voie aérienne
- Douleur dans la gorge
- Difficultés à déglutir
- Fièvre
- Possibles ganglions régionaux

**Attention 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 urgente**

# ANGINES ET PHARYNGITES VIRALES OU BACTÉRIENNES ?

- Cliniquement difficile (+ de fièvre, + de ganglions si streptocoques ?)
- Test de diagnostic rapide (TDR angine)



Si Positif => Angine à streptocoques => traitement antibiotique



# RHINITE INFECTIEUSE = INFECTION DES FOSSES NASALES

- ≈ Toujours virale
- = « rhume »
- Inflammation => vasodilatation => obstruction nasale + écoulement (rhinorrhée)
- Guérison spontanée

Maladie bénigne mais 2 complications locales possibles:

- Rhino-**sinusite** (les sinus communiquent avec les fosses nasales )
- Otite moyenne aigue (via la trompe d'Eustache)

Rhinite virale : parfois associée à une pharyngite => Rhinopharyngite

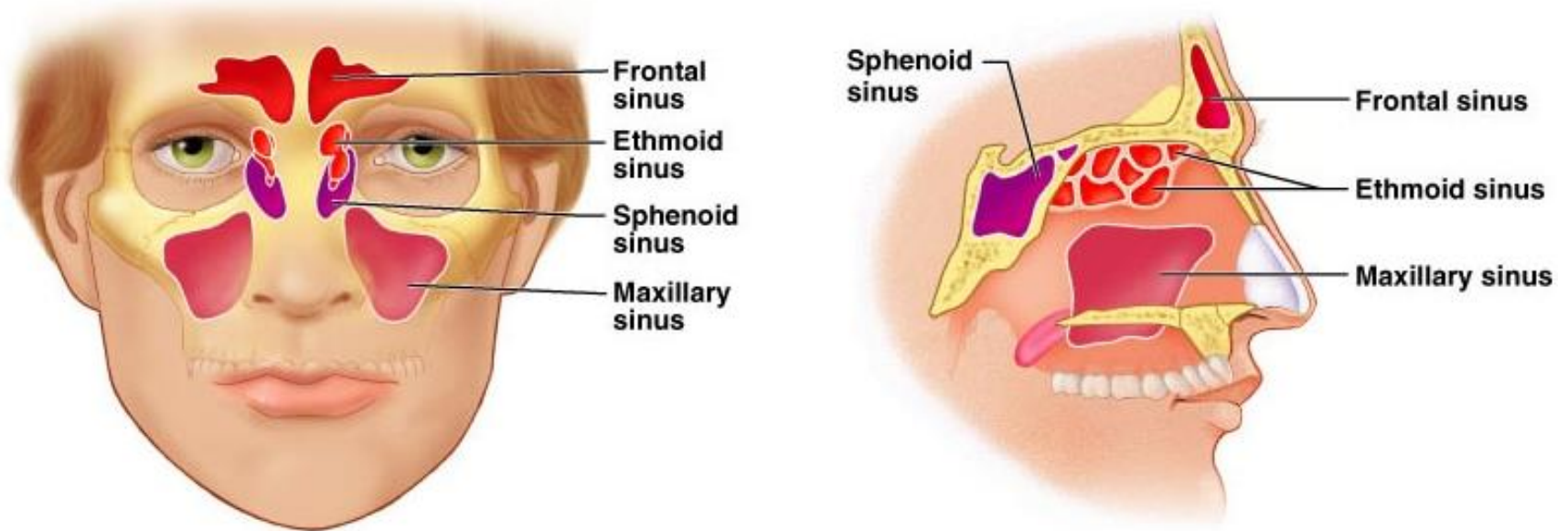
Attention aux rhinorrhées purulentes (jaune, verdâtre) **unilatérale** => cs  
ORL requise

# SINUSITES INFECTIEUSES

= Infections des sinus de la face

Sinus = cavités aériques

Les sinus communiquent tous avec les fosses nasales

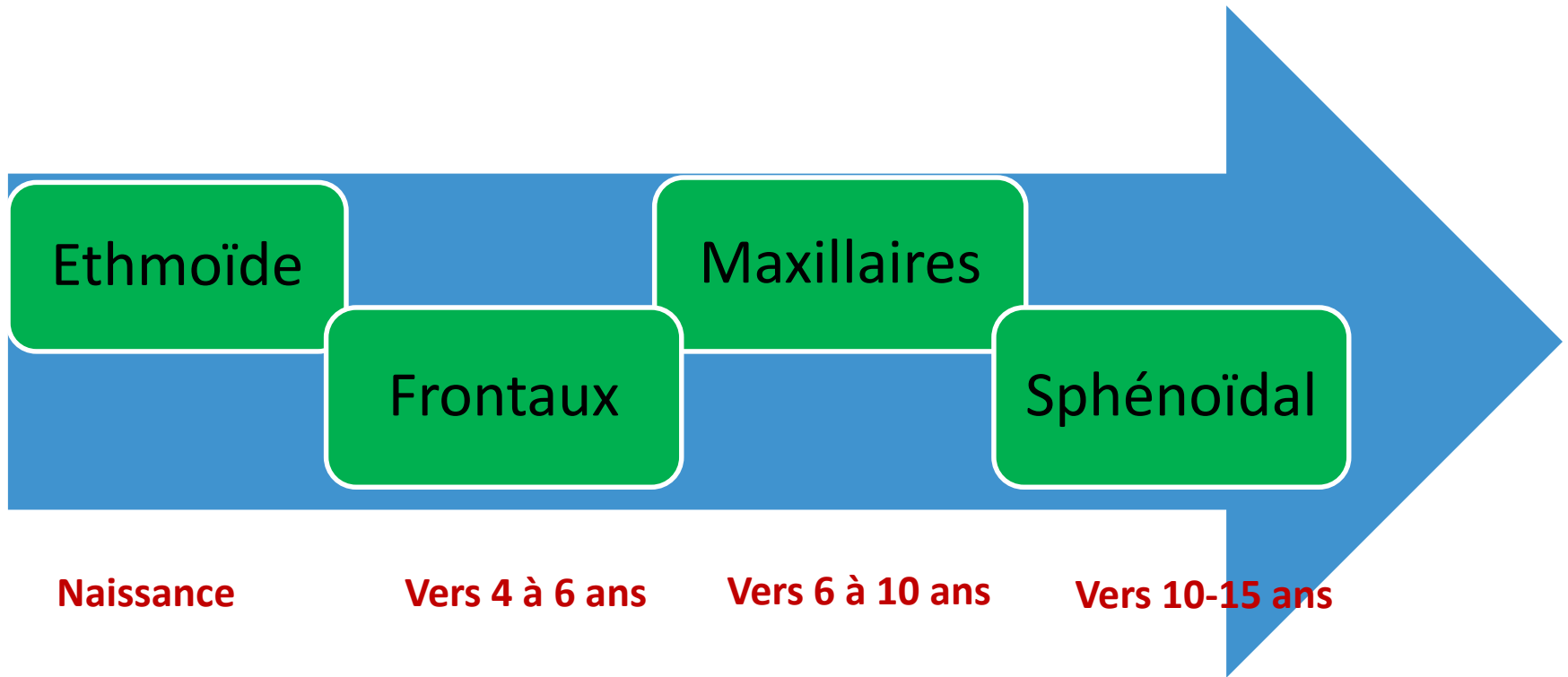


Symptômes : douleurs pulsatiles de la face, accentuées si position penchée en avant, fièvre, écoulement nasal purulent (jaune-verdâtre), mouchage douloureux

Complication gravissime possible de la sinusite frontale : méningite



# DÉVELOPPEMENT DES SINUS EN FONCTION DE L'ÂGE



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

# CAUSES DES SINUSITES

- Complications des rhinites
  - ✓ Remontée des germes (virus ou bactéries) 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**

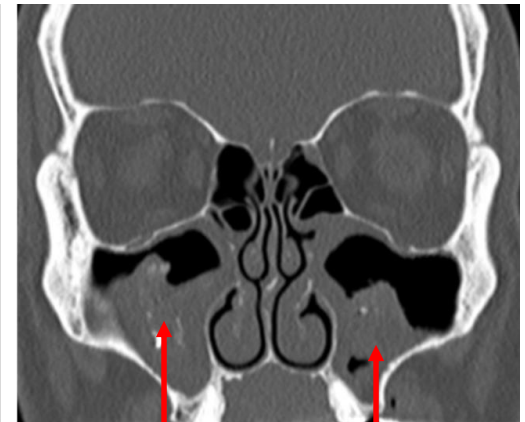
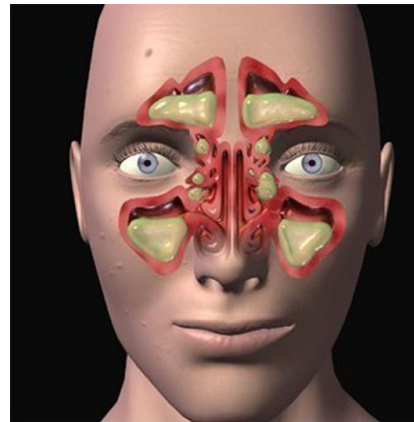
- Complications dentaires (maxillaire supérieur sous les sinus maxillaires)

→ Notion de sinusite unilatérale, sans rhinite associée

Attention aux sinusites unilatérales, traînantes ou répétées => Cs ORL

- Obstruction chronique méats sinusiens (écoulement impossible des sinus vers le nez) => pullulation microbienne

- ✓ Par polypes
- ✓ Déviation cloison nasale
- ✓ Etc...



**Sinusite maxillaire**

# SINUSITES : DEUX FORMES GRAVES À CONNAITRE

## Sinusite bloquée :

- l'écoulement des sécrétions des sinus vers le nez ne se fait plus ; mouchage inefficace
- Douleurs très intenses
- Nécessité d'un drainage chirurgical

## Ethmoïdite (enfant < 5-6 ans)

- Complications d'une rhinopharyngite
- Céphalées autour de l'œil
- Œdème inflammatoire de la paupière supérieure
- Fièvre élevée
- - Traitement tardif => complications oculaires ou cérébro-méningées+++

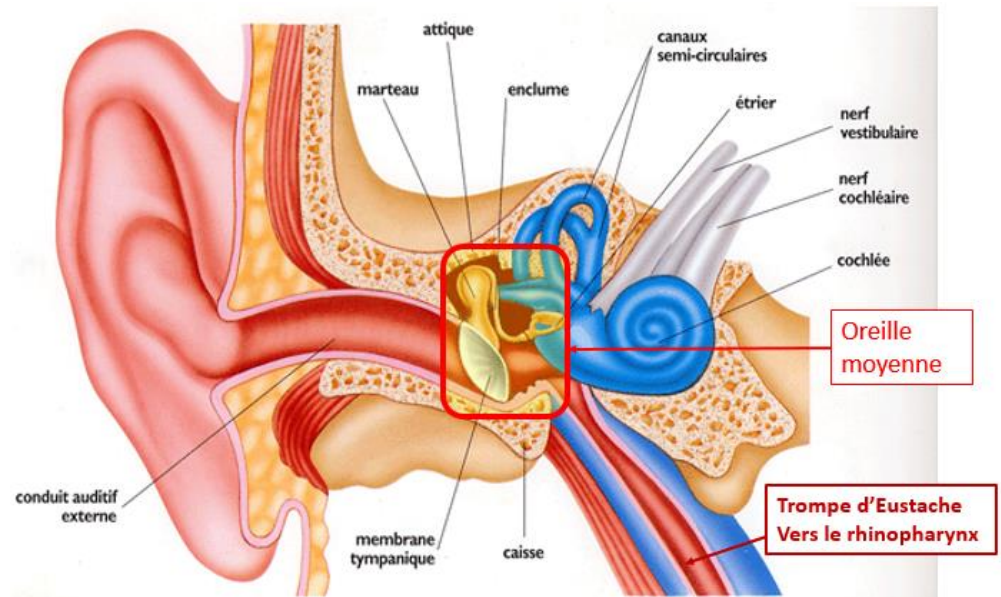


**Complications gravissimes possibles des sinusites : méningite, abcès méninés ou cérébraux, thrombophlébites cérébrales**

# OTITES MOYENNES AIGUES

- Infection de l'oreille moyenne (entre le tympan et la cochlée)
  - Par remontée de bactéries via la trompe d'Eustache en cas d'angine, de pharyngite, de rhinite surtout++ (proximité fosses nasales et trompe d'Eustache)
- ⇒ OMA purulente
- Par inflammation locale virale (rhinite, angine, pharyngite)
- ⇒ OMA congestive

**NB : l'inflammation virale peut faire le lit d'une surinfection bactérienne**



# OTITES - SYMPTÔMES

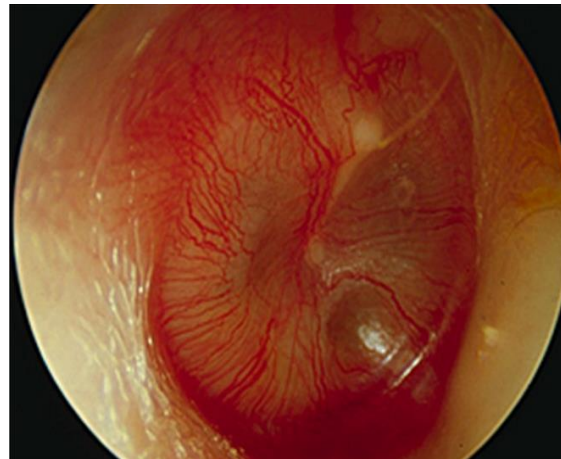
- Douleurs intenses à l'oreille
- Sensation d'oreille bouchée
- Fièvre si otite purulente
- Aspect du tympan modifié

## **Attention, piège classique :**

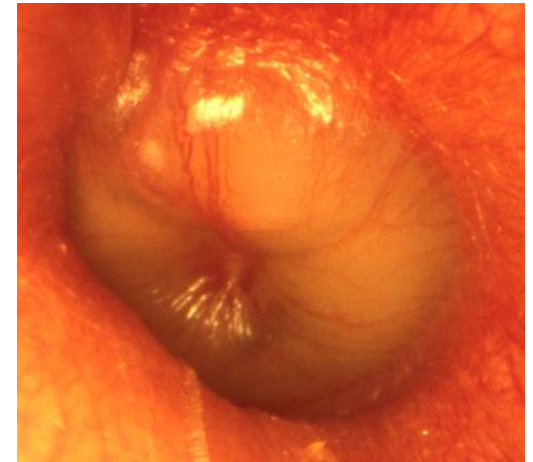
Une douleur à la gorge (pharyngite, angine) donne très souvent des douleurs irradiées aux oreilles, même sans otite



Tympan normal



Tympan congestif  
= otite congestive



Tympan « bombé » qui a perdu sa  
transparence  
= otite purulente (bactérienne)

# OTITES CHEZ L'ENFANT SURTOUT

## Otites + fréquentes chez l'enfant car :

- Rhinites + fréquentes
- Trompe d'Eustache + courte (proximité + étroite entre les fosses nasales et l'oreille moyenne)

**Prévention des otites** : Rinçages fréquents du nez en cas de rhinites

## Bactéries (chez l'enfant) les + fréquentes :

- Haemophilus
- Pneumocoque

Prévention par vaccinations prévues au calendrier vaccinal++

# COMPLICATIONS DES OTITES AIGUES : 1. OTITES CHRONIQUES SÉRO-MUQUEUSES

- Pas d'infection mais sérosités persistantes
- Tympan et osselets moins fonctionnels
- Gêne à l'audition
- Retard à l'apprentissage du langage chez l'enfant
- Traitement par aérateurs trans-tympaniques (« Diabolos »)



Tympan mat d'une OCSM



Aérateur Trans Tympanique

# COMPLICATIONS DES OTITES AIGUES : 2. MASTOÏDITE AIGUE

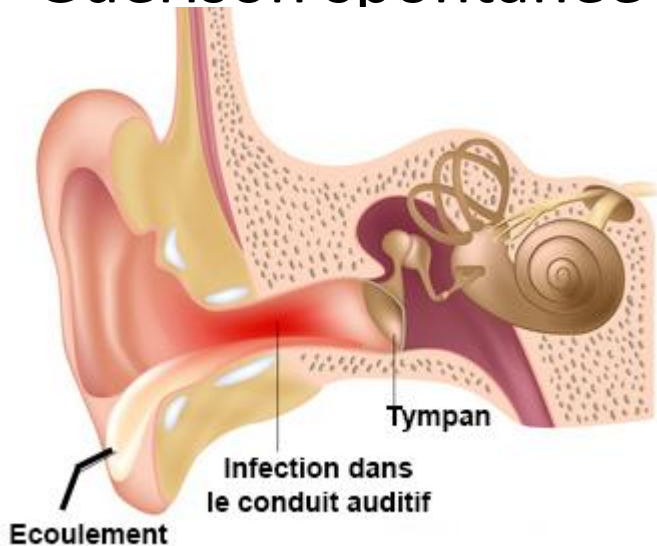
- Infection de l'os derrière l'oreille
- Essentiellement chez le jeune enfant
- Gravissime sans traitement





## UN AUTRE TYPE D'OTITE : L'OTITE EXTERNE

- + fréquente chez le grand enfant et l'adulte
- Infection bénigne mais douloureuse du *conduit auditif*
- + fréquente l'été (rôle de la baignade)
- Pas de fièvre
- Guérison spontanée et/ou avec antibiotique local



# A RETENIR

- Très fréquentes (enfants > adultes)
- Le + souvent d'origine virale et bénigne (pas d'antibiotique nécessaire)
- Rhinopharynx, oropharynx, oreille moyenne, sinus : régions très proches et très intriqués les unes les autres

=> symptômes multiples fréquents pour un même germe (ex: pharyngite et rhinite ; rhinite et sinusite; rhinite et otite moyenne...)

=> complications fréquentes de l'une vers l'autre (ex: rhinite responsable d'une sinusite ou d'une otite)

- Angine, sinusite : attention aux formes unilatérales, ou qui durent + de 5 jours
- Sinusite frontale avec aspect inflammatoire de la paupière => urgence ORL
- Otite avec aspect inflammatoire derrière l'oreille => urgence ORL
- Les rhinites peuvent être non infectieuse mais allergique : rhinorrhée claire, nez qui gratte, éternuements en salve, *pas de fièvre*
- Prévention des formes bactériennes graves d'otites et d'ethmoïdite de l'enfant par les vaccinations anti-haemophilus et anti-pneumococciques (en plus bien sûr du rinçage régulier du nez en cas de rhinite)

# Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**  
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**