

DEUXIÈME PARTIE
MALADIES DE L'OREILLE MOYENNE

ARTICLE I
MALADIES DE LA CAISSE

CHAPITRE
LÉSIONS TRAUMATIQUES DE LA CAISSE

Les lésions traumatiques de la caisse sont directes ou indirectes. Les lésions par cause directe proviennent, en général, de corps étrangers qui, après avoir perforé le tympan, vont blesser les parois de la caisse ou les différents organes que celle-ci contient. Il en résulte des phénomènes inflammatoires consécutifs à l'infection de la muqueuse (otite moyenne aiguë suppurée).

Les lésions traumatiques indirectes reconnaissent pour origine un choc violent sur la tête, une fracture du rocher, donnant lieu à une hémorragie dans la caisse. Si la membrane n'est pas déchirée, le sang peut couler dans le pharynx par la trompe d'Eustache, ou se coaguler dans la caisse, dans la trompe ou dans les cavités mastoïdiennes. Le plus souvent, il se fait jour au dehors après ulcération du tympan.

Traitement. -- Le traitement des lésions traumatiques de la caisse doit tendre, en premier lieu, à prévenir l'infection qui menace l'oreille moyenne. Pour cela, on institue des bains d'oreilles avec une solution à l'acide borique ou au phéno-salyl à 1 p. 100 ou à l'aniodol à 1 p. 2.000.

Lorsqu'il se produit une otite aiguë suppurée, on pratique des injections détersives tièdes : on prescrit des instillations de glycérine phéniquée pour combattre les phénomènes inflammatoires. Comme pansement, on place dans le conduit auditif de fines mèches de gaze stérilisée ou salolée, ou simplement des tampons d'ouate stérilisée.

Si l'examen du tympan révèle la présence d'un épanchement sanguin, il ne faut pas hésiter à donner issue à ce dernier en perforant la membrane. Si des corps étrangers sont restés dans la caisse, leur ablation s'impose.

CHAPITRE II
CORPS ÉTRANGERS DE LA CAISSE

Les corps étrangers passent de l'oreille externe dans la caisse, soit directement en perforant la membrane, soit à la suite de manœuvres intempestives tendant à les extraire du conduit. A titre exceptionnel, il faut mentionner l'introduction de corps étrangers dans la caisse et les cellules mastoïdiennes, en passant par la trompe d'Eustache; on a signalé, comme ayant suivi cette voie, des bouts de caoutchouc provenant d'une seringue, un épi d'avoine. Nous-même avons assisté à l'éclosion d'une otite moyenne aiguë, avec antro-mastoïdite, survenue dans les conditions suivantes : après une anesthésie chloroformique, une femme fut prise de vomissements, qui entraînent quelques particules alimentaires dans la trompe et, de là, dans la caisse. La présence des corps étrangers détermine, le plus souvent, des phénomènes locaux et généraux assez graves, tels que accidents convulsifs, troubles cérébraux intenses, susceptibles d'amener la mort.

Traitement. -- Le traitement a pour but d'extraire ces corps étrangers le plus tôt possible. Lorsque la membrane tympanique est largement perforée, comme cela

arrive lors de lésion récente, on commence, si le corps étranger est petit et n'a pas contracté d'adhérence dans la caisse, par tenter son expulsion au moyen d'injections d'eau tiède stérilisée, poussées par le conduit auditif externe et même par la trompe. Si le corps résiste, n'insistez pas, surtout si les injections déterminent des douleurs et des vertiges. Et gardez-vous bien de chercher à l'extraire directement par le conduit à l'aide d'instruments plus ou moins appropriés : ce serait vous exposer d'une façon presque certaine à léser les organes de la caisse.

Nous croyons qu'en pareilles circonstances le mieux est d'anesthésier le malade, de décoller le pavillon et le conduit auditif, afin d'avoir sous les yeux et de saisir facilement le corps étranger. Au cas où celui-ci séjourne depuis longtemps dans l'oreille moyenne et où le tympan est déjà cicatrisé, n'essayez pas, en perforant la membrane, de pratiquer l'extraction par cette ouverture : des instruments introduits de la sorte ont leur action forcément limitée et n'agissent qu'à l'aveuglette. Il est encore préférable d'ouvrir largement l'oreille moyenne ; c'est la seule intervention susceptible d'arrêter l'évolution des accidents septiques, qui ne tarderaient guère à se développer.

CHAPITRE III

OTITES MOYENNES

Nous traiterons en même temps les inflammations des différentes parties de l'oreille moyenne : trompe, caisse, cellules mastoïdiennes, parce qu'elles sont, en général, simultanées et constituent une seule et même affection.

La muqueuse enflammée sécrète un liquide, qui donne lieu à des phénomènes de nature spéciale. Par suite du

gonflement inflammatoire de la muqueuse tubaire et de l'oblitération consécutive de la trompe, l'oreille moyenne est transformée en *cavité close* ; le liquide sécrété s'accumule dans la caisse, entraînant des complications secondaires plus ou moins graves.

L'épanchement prend, de ce fait, dans les otites moyennes, une importance de premier ordre, analogue à celle qu'il possède dans la pleurésie, la péricardite, la péritonite. Car il faut savoir que la muqueuse de la caisse réagit surtout à la façon d'une séreuse.

La première division qui s'impose pour les otites moyennes doit donc être basée sur la présence ou l'absence d'épanchement. Nous distinguerons les *otites moyennes avec épanchement* et les *otites moyennes sèches*.

I. — OTITES MOYENNES AVEC ÉPANCHEMENT

A. — OTITES MOYENNES AIGUES

Elles comprennent l'inflammation simple, ou catarrhe aigu simple, et l'inflammation suppurative, ou catarrhe aigu purulent.

On les observe surtout chez les enfants et les jeunes gens, moins souvent chez les adultes et plus rarement encore chez les vieillards. L'otite peut résulter de lésions traumatiques du tympan, avec ou sans corps étrangers, ou encore de la propagation d'une infection du tympan ou du conduit auditif externe. Mais, le plus habituellement, l'otite moyenne aiguë est consécutive à une inflammation de l'arrière-cavité des fosses nasales, à un catarrhe aigu rhino-pharyngien, qui se développe chez les sujets prédisposés par un état général mauvais. Chez le nouveau-né, les trompes sont particulièrement menacées, par suite du contact des mucosités du rhino-pharynx, d'où la forme que certains auteurs ont décrite sous le nom d'otite aiguë des nouveau-nés.

La scarlatine, la rougeole, la variole, la fièvre typhoïde, la diphtérie déterminent des accidents aigus du côté de