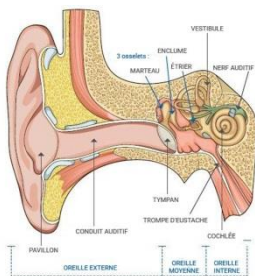


L'OTITE MOYENNE AIGUË

NOTIONS CLÉS

Très fréquente en automne et hiver. Elle touche :

- Préférentiellement les enfants de 6 à 24 mois
- L'oreille moyenne (derrière le tympan).



Elle est due à un **virus** (surtout chez les enfants de plus de 2 ans) ou à une **bactérie** notamment *Hæmophilus influenzae* ou *Streptococcus pneumoniae* (plutôt chez les moins de 2 ans) et fait souvent suite à une rhinopharyngite.

SYMPTÔMES



SIGNES GÉNÉRAUX

- Fièvre +/- toux
- Écoulement nasal
- Vomissement +/- diarrhée (chez l'enfant)

SIGNES ASSOCIÉS

- Douleur à l'oreille (pleurs, crispation du visage, gémissements, l'enfant se touche l'oreille), surtout en position allongée.
- Inflammation du tympan, vue par le médecin lorsqu'il regarde dans l'oreille avec son otoscope.
- Irritabilité inhabituelle, refus du biberon (chez le nourrisson).
- Possible conjonctivite du même côté que l'oreille douloureuse
- Parfois écoulement purulent

QUAND CONSULTER ?



L'examen du conduit auditif est indispensable au diagnostic et doit être effectué par un médecin, la consultation médicale est donc obligatoire.

On retrouve différents aspects otoscopiques :

- **Otite congestive simple** : le tympan est rouge, les vaisseaux sont apparents et il n'y a pas d'épanchement.
- **Otite purulente** : le tympan est inflammé et il y a une accumulation de pus pouvant s'écouler ou non.

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- **Otite séromuqueuse** : le tympan est mat, il y a une accumulation de liquide derrière ce dernier mais pas de fièvre, de douleur ni d'inflammation.
- **Otite externe** : inflammation du conduit externe de l'oreille, souvent d'origine bactérienne.

FACTEURS FAVORISANTS



- **Végétations adénoïdes** ou amygdales pharyngées : première cause et principal facteur de risque de l'OMA à cause de leur volume et de leur localisation
- Promiscuité
- Vie précoce en collectivité (crèche, périscolaire)
- Tabagisme passif
- Conditions de vie précaire

SOURCES :

E.Pilly 2020, 27e édition
www.santepubliquefrance.fr

www.ameli.fr
www.vidal.fr

TRAITEMENT



L'**otite congestive simple** nécessite un traitement symptomatique :

- **Le paracétamol** est le médicament de référence pour soulager la douleur et faire baisser la température.
- **Traitement local** : l'origine des OMA est souvent une rhinopharyngite. Il faut donc laver le nez avec du sérum physiologique.

Trois évolutions seront possibles :

- La guérison
- L'otite moyenne séromuqueuse
- L'otite purulente

Le choix du traitement pour l'**otite moyenne aiguë purulente** dépendra du patient :

- Enfant de plus de 2 ans ou un adulte avec des symptômes peu intenses : abstention thérapeutique avec surveillance.
- Enfant de moins de 2 ans, enfant de plus de 2 ans ou adulte avec des symptômes intenses, une **antibiothérapie** sera mise en place.

La guérison est obtenue en 5-10 jours. En cas d'échec de traitement, il est nécessaire de consulter à nouveau un médecin.

L'**otite séromuqueuse** ne nécessite aucun traitement antibiotique. La recherche de facteurs favorisants et un avis spécialisé est à envisager si l'évolution dure plus de 3 mois.