

Otite Moyenne Aigue

- Vous voyez en urgence, à 20h00, Hyacinthe PILLY, 18 mois, amené par ses parents, pour fièvre à 39° C depuis le début de l'après midi.
- **Antécédents :**
 - Vaccinations à jour.
 - Développement staturo-pondéral normal.
 - Les parents sont tous deux tabagiques. Le père est fonctionnaire, la mère attachée commerciale.
 - Il n'y a pas d'antécédents familiaux particuliers.
 - Hyacinthe PILLY est gardé en semaine en crèche. Il a déjà été traité pour 2 otites, et reçu des antibiotiques au cours de 3 rhinopharyngites au cours des 12 derniers mois.
- **Histoire de la maladie.**
 - Hyacinthe a été grognon depuis la veille.
 - Il a le nez qui coule depuis deux jours, et a eu un peu de fièvre, n'ayant pas dépassé 38,5° C.
- **Il a vomit en début d'après midi et refuse son biberon depuis**

- **Examen :**

- Hyacinthe pleure beaucoup.
- Vous contrôlez la température qui est à 39,1° C.
- Il porte spontanément la main à l'oreille droite.
- Vous constatez un mouchage purulent.
- L'examen otoscopique montre à droite :
 - Un tympan œdémateux rosé et terne,
 - Un bombement du tympan dans son cadran antéro-inférieur.
 - La disparition de tout relief ossiculaire.
 - Le reste de l'examen est normal par ailleurs.

- **Vous suspectez une Otite**

Questions

- 1. Quels arguments retenez-vous en faveur de ce diagnostic ? De quel type d' otite s' agit-il ?
- 2. Les parents redoutent la réalisation d' une paracentèse. Qu' allez vous répondre ?
- 3 Qu' allez vous prescrire à Hyacinthe ? justifiez vos réponses
- 4. Comment peut-on définir l' échec au cours de l' OMA ?
- 5. Quelle va être votre attitude ?

Quels arguments retenez-vous en faveur de ce diagnostic ? De quel type d' otite s' agit-il ?

Quels arguments retenez-vous en faveur de ce diagnostic ? De quel type d' otite s' agit-il ?

- **Arguments :**
- La fièvre,
- L' aspect du tympan droit à l' examen otoscopique :
 - Un tympan œdémateux rosé et terne,
 - Un bombement du tympan dans son cadran antéro-inférieur.
 - La disparition de tout relief ossiculaire.
- La rhinopharyngite les 48 heures précédentes, et le mouchage purulent actuel
- Il s' agit d' une Otite Moyenne Aiguë (OMA) au stade purulent, compliquant une rhinopharyngite

Définition

- Surinfection de l'oreille moyenne par une bactérie, avec présence d'un épanchement purulent ou muco purulent dans la caisse du tympan

OMA : diagnostic clinique

- Association de signes fonctionnels et généraux d'installation récente à des signes otoscopiques évocateurs.
- Signes fonctionnels :
 - otalgie et ses équivalents (irritabilité, pleurs, insomnie...), et l'hypoacousie.
- Signes généraux : dominés par la fièvre.
- Signes otoscopiques :
 - inflammation (congestion ou hypervascularisation)
 - et épanchement rétrotympanique,
 - extériorisé (otorrhée),
 - non extériorisé (opacité, effacement des reliefs normaux ou bombement)

OMA : diagnostic clinique

- L' OMA purulente doit être distinguée de
 - l' OMA congestive :
 - congestion bénigne des tympans
 - le plus souvent d' origine virale
 - dans le cadre d' une rhinopharyngite le plus souvent spontanément résolutive ;
 - l' OSM ou otite séromuqueuse :
 - épanchement rétrotympanique
 - sans inflammation marquée
 - ni otalgie
 - ni signes généraux

**Les parents redoutent la réalisation d'une paracentèse.
Qu'allez vous répondre ?**

Les parents redoutent la réalisation d'une paracentèse. Qu'allez vous répondre ?

- On peut les rassurer.
- Bien que parfois impressionnant pour certains parents, ce geste est sans gravité.
- Et de toutes façons, il n'y a pas d'indication à ce stade.
- La paracentèse est réservée aux OMA au stade d'échec thérapeutique.

Qu' allez vous prescrire à Hyacinthe ? justifiez vos réponses

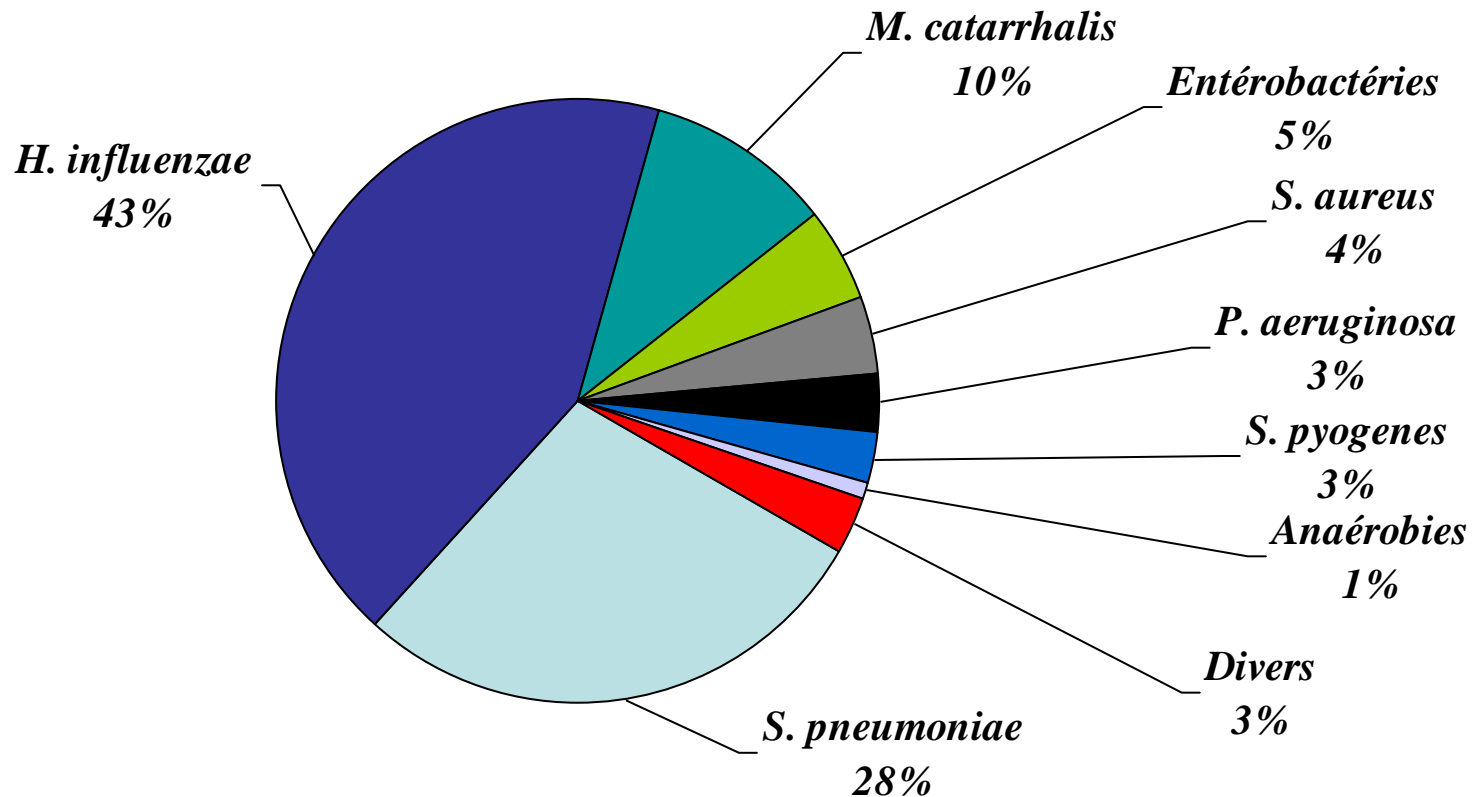
Qu'allez vous prescrire à Hyacinthe ? justifiez vos réponses 1/2

- **Antibiothérapie car :**
 - L'enfant a une OMA purulente et qu'il est âgé de moins de 2 ans.
- **Antibiothérapie active sur *S. pneumoniae*, y compris les souches résistantes à la pénicilline car :**
 - En faveur d'un pneumocoque :
 - âge inférieur à 2 ans
 - fièvre supérieure à 38° 5
 - otalgies importantes
 - En faveur d'un PSDP :
 - Fréquentation d'une collectivité
 - Antécédents d'OMA,
 - Prise d'antibiotiques (en particulier aminopénicillines) dans les mois qui précèdent l'épisode actuel.
- **Essai de la voie orale. Si troubles digestifs, voie parentérale**

Qu'allez vous prescrire à Hyacinthe ? justifiez vos réponses 2/2

- **Traitement local :**
 - Faire moucher spontanément ou s'aider d'un mouche bébé,
- **Nettoyer 5 à 6 fois par jour les fosses nasales avec du sérum physiologique**

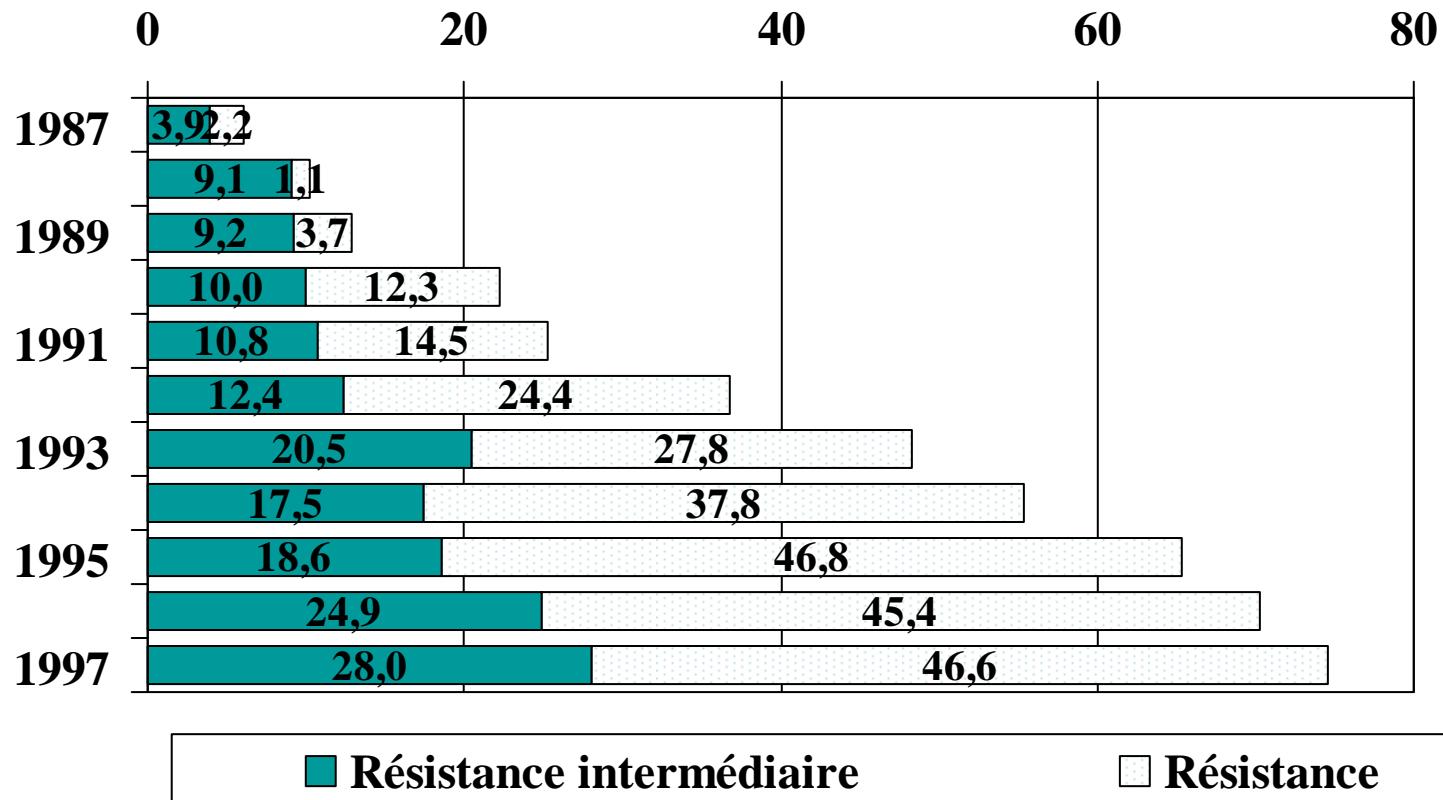
Distribution des espèces bactériennes isolées d'otite moyenne aiguë



D'après Berche P., 1994

S. Pneumoniae et OMA

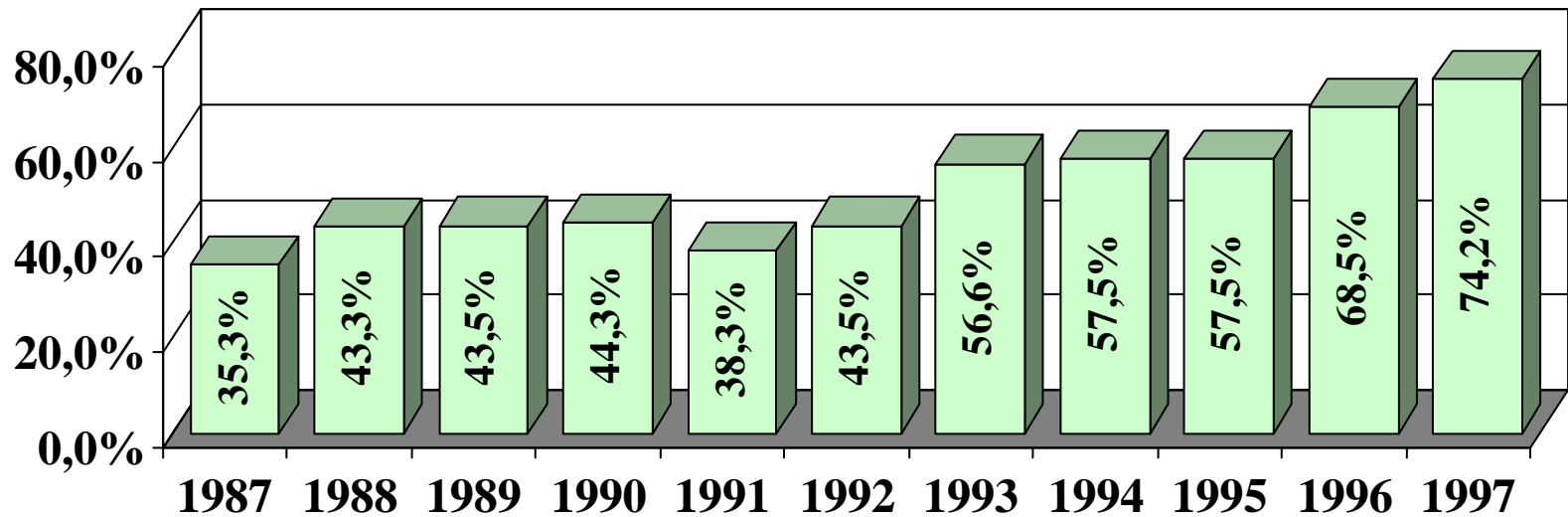
Résistance (%) à la pénicilline G (3271 souches)



Source : Centre national de référence des pneumocoques, rapport 1997

S. Pneumoniae et OMA

Résistance à l'erythromycine (3271 souches)



Source : Centre national de référence des pneumocoques, rapport 1997

OMA implique 3 questions

- Otite fébrile et douloureuse ?
 - *S. pneumoniae* ?
 - Facteurs de risque de PSDP ?
- Syndrome Otite-Conjonctivite ?
- Pas de signe d'orientation ?

Facteurs de risque de PSDP chez l'enfant

Facteurs prédictifs d'infection à pneumocoque

- 👂 âge < 2 ans
- 👂 T > 38° 5
- 👂 Ootalgie +++

Facteurs de risque de PSDP

- 👂 Collectivité
- 👂 ATCD d'OMA
- 👂 ABT, β -lactamines

- Vous revoyez 3 jours plus tard Hyacinthe et ses parents.
- L' enfant est toujours fébrile
- Les parents avouent ne pas avoir suivi votre prescription initiale et ont donné « le sirop antibiotique qui restait de l' autre fois ».
- Il semble qu' il s' agisse d' un macrolide en suspension orale.
- L' examen confirme la fièvre élevée, et la persistance des signes otoscopiques.
- Vous posez le diagnostic d' OMA en échec de traitement

Otite et association syndromique :

Otite et conjonctivite : *H . Influenzae*

Otite à PSDP :

Antibiotique dans les trois derniers mois

Crèche

Echec d' un premier traitement

Hyperalgie

OMA : indication de l'antibiothérapie

OMA PURULENTE

- < 2 ans, recommandée d'emblée.
- > 2 ans
 - OMA peu symptomatique : abstention
 - OMA bruyante (fièvre élevée, otalgie intense) : ABT
 - Si abstention : réévaluation à 48-72 heures sous traitement symptomatique

OMA : indication de l'antibiothérapie

OMA CONGESTIVE

- Des tympanes congestifs
 - avec respect des reliefs normaux
 - sans bombement
 - lors des premiers jours d'une rhinopharyngite
- **ne sont pas une indication à l'antibiothérapie.**
- L'enfant doit être revu si les symptômes persistent au delà du 3ème jour

OMA : indication de l'antibiothérapie

OTITE SÉRO-MUQUEUSE

- Les antibiotiques non indiqués sauf en cas d'évolution prolongée au-delà de 3 mois
- Une évolution prolongée et une hypoacousie incitent à un avis ORL spécialisé

OMA : indication de l'antibiothérapie

TYMPANS MAL OU NON VUS

- Conditions d'examen difficiles, bouchon de cérumen, nourrisson
- ABT : pas de prescription à l'aveugle
- nettoyer les conduits auditifs
- recours à l'ORL
- > 2 ans : en l'absence d'otalgie, le diagnostic d'OMA purulente est très improbable.
- < 2 ans, si symptômes évocateurs d'otite, visualisation des tympans et recours à l'ORL

Recommandations AFSSAPS

Absence d'orientation :

Amoxicilline –acide clavulanique (80mg/Kg/J)

Cefpodoxime-proxetil (8mg/Kg/J)

Céfuroxime-axétil (30mg/Kg/J)

(Erythro-sulfafurazole)(50mg/Kg/J).

Si *H.influenzae* :

Cefixime (8mg/Kg/J) , cefpodoxime-proxetil

Si *S.pneumoniae* :

Amoxicilline

Comment peut-on définir l' échec au cours de l' OMA ?

Comment peut-on définir l'échec au cours de l'OMA ?

- Aggravation, persistance ou réapparition des signes fonctionnels ou généraux,
- Avec des signes otoscopiques d'OMA purulente

Quelle va être votre attitude ?

Quelle va être votre attitude ?

- Expliquer aux parents l'importance d'administrer le traitement tel qu'il est prescrit, le risque de complications.
- Proposer une paracentèse pour documenter l'infection : agent bactérien, antibiogramme.
- Prescrire l'antibiotique adapté à la bonne posologie
 - Amoxicilline (150 mg/kg/j), isolée ou en association à l'acide clavulanique (Augmentin®)
 - Eventuellement Rocéphine® (50 mg/kg/j en IM pendant 3 jours), si doute sur l'observance des parents

Recommandations AFSSAPS

Cas particuliers :

Ceftriaxone : 50 mg/Kg

Absence de traitement oral possible

Suivi du traitement impossible

Région à forte prévalence PSDP

Otite à pneumocoque résistant :

Amoxicilline : 150 mg/J sans dépasser 6 g/j.

Ceftriaxone : 50 mg/Kg /J pendant 3 jours