

# Messages clés journée OPH\_ORL\_STO

20 avril 2016

# ORL

- Sinusites :
  - virales: pas d'antibiothérapie
  - Complications exceptionnelles des sinusites maxillaires
  - Complications neuro-méningées possible pour les autres localisations : penser à drainer si infection non contrôlée
  - Pneumocoque, Haemophilus, Strepto, Moraxella, Staph doré (anaérobies/mycoses)
- Ostéomyélite de la base du crâne :
  - Pseudomonas, Aspergillus
  - Place de la scintigraphie aux leucocytes marqués/PETscan
  - Durée de traitement mal codifiée fonction du pathogène
- Sinusites fongiques invasives :
  - y penser quand lyse osseuse, douleur hémiface
  - chirurgie extensive pour mucormycose mais pas pour aspergillose
  - Terrain à risque : diabète, corticoïdes

# ORL

- Infections ORL de l'enfant :
  - Sd de Lemierre : infection oropharyngée + thrombophlébite septique 1-3 sem après + embols septique pulmonaires/articulaires fréquents
  - Angines récidivantes : C3G orales et penser au sd Marshall
  - Sinusites : symptômes >10j, pas d'indication à l'imagerie, qd > 3mois -> penser au déficit immunitaire
  - OMA : Haemophilus >>Pneumocoque, 40mg/kg d'amox/ac clav en 2 prises
- Implants cochléaires :
  - penser à vaccination anti-pneumococcique,
  - infection (Staphylocoque doré),
  - réaction inflammatoire à corps étranger

# STOMATO

- Infections stomatologiques :
  - Ostéite maxillaire : surtout chez l'immunodéprimé, atteinte dystrophique osseuse sous-jacente, biphosphonates (ONM)
  - ONM : ttt chirurgical + antibio si infection
  - Risque de la radiothérapie :
    - ONM
    - xérostomie -> carie, sensibiliser les patients
- Cellulite du plancher : sévérité

# OPHTALMO

- Signes de gravité : BAV, diplopie, hypopion, infiltrat de cornée.  
! Porteurs de lentilles
- Hypopion
  - non infectieux : SPA, Behcet, Psoriasis
  - Aseptiques dans les abcès de cornée (pas PCA)
  - Apparaît plus tardivement que hyalite
- Conjonctivites
  - Bactériennes plus rares
  - Si pas d'amélioration >7j -> ophtalmo
- Cellulite orbitaire : TDM, ttt = urgence
- Kératite : douleur, oeil rouge : urgence
- Rétinite virale : HSV/VZV++ Bithérapie (GCV/FSC + IVT)
- Uvéite
  - Antérieur : virale
  - intermédiaire : Lyme, BK
  - Postérieure : toxoplasmose, candidose