

Cas clinique

CAT acouphènes

BENHASSINE W

Population Cible : étudiants en graduation de médecine, étudiants de l'institut national de formation supérieure paramédicale, les médecins généralistes des entreprises, les praticiens en formation continue.

Pré-requis : Connaissances de l'anatomie de l'oreille et de la sémiologie de l'examen ORL.

Objectifs : à la fin de ce TD, les participants doivent :

1. Savoir mener un examen clinique de l'oreille et du nez.
2. Connaître les étiologies des acouphènes.
3. Savoir interpréter un audiogramme tonal.
4. Connaître les conditions de déclaration en MP de la surdité professionnelle

Monsieur A. NABIL âgé de 32 ans, se présente à votre consultation pour bourdonnement d'oreille évoluant depuis près de 02 mois et allant vers l'aggravation au point d'entraîner des insomnies.

Mr A. NABIL est un tisserand dans une entreprise de textile depuis près de 8 ans.

Il rapporte la notion d'atopie dans l'enfance et d'antécédents de sinusite maxillaire et d'otite droite.

L'examen otoscopique retrouve à droite un tympan opaque d'aspect laiteux, rétracté, le triangle lumineux est déformé. A gauche, le tympan est normal. La manœuvre de Valsalva est négative à droite normale à gauche, le test de Weber est indifférent, le test de Rinne est négatif à droite, positif à gauche avec un rapport inférieur à 2 :1

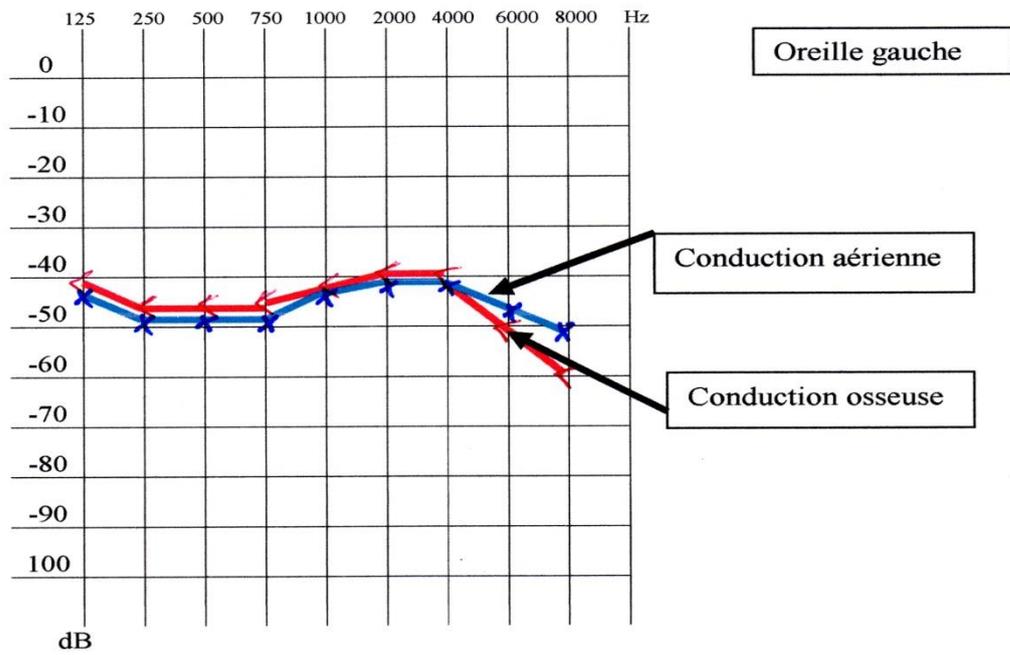
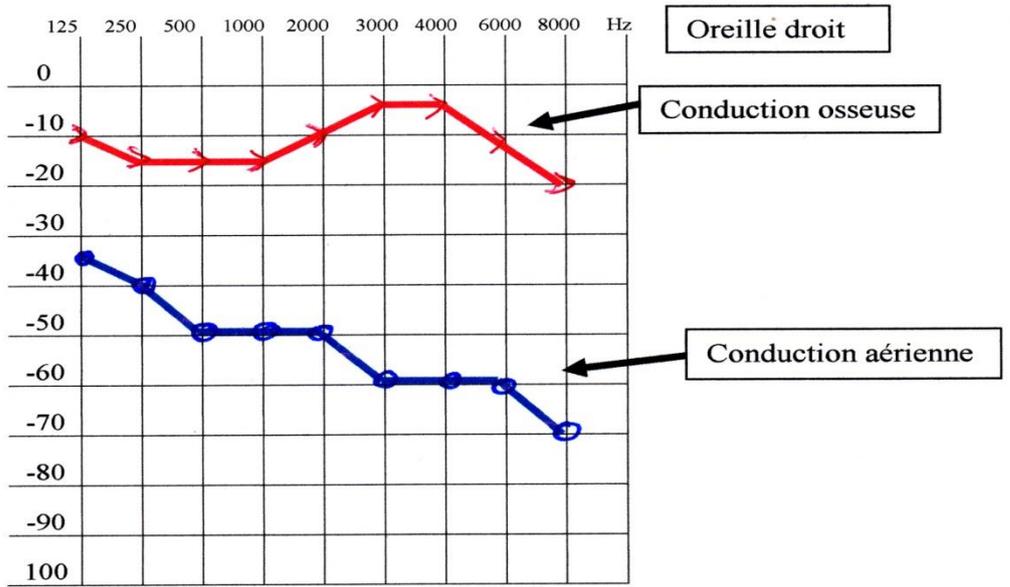
L'examen ORL retrouve une muqueuse nasale pâle, une déviation du septum nasal vers la droite.

Le poste de travail se caractérise par la présence de bruit à plus de 90 dB(A), le produit manipulé est essentiellement le coton

L'audiométrie tonale liminaire pratiquée montre les diagrammes ci-dessous.

Questions :

1. Quels diagnostics évoquez-vous?
2. Quel est le diagnostic le plus probable? Justifiez votre réponse.
3. Interprétez l'audiogramme ci-dessous.
4. Quelle est votre conduite médico-légale.



REPONSE

Il s'agit d'un adulte jeune qui présente des acouphènes importants qui me posent un problème de diagnostic étiologique et de prise en charge médico-légale.

- Antécédents personnels
 - Médicaux : terrain allergique vu la notion d'atopie
 - Sinusite maxillaire et OMC droite
- Antécédents Professionnels :
 - Tisserand : - exposition au bruit industriel (seuil d'alerte dépassé 90 dB;
 - Exposition à un allergène aéroporté : le coton
- Examen ORL : objective
 - Atteinte de l'oreille moyenne droite : tympan remanié, rétracté, rigide (manœuvre de Valsalva négative)
 - Surdité de transmission à droite (transmission osseuse est supérieure à la transmission aérienne : Rinn  négatif)
 - Surdité de perception à gauche Rinn  positif mais avec un rapport >   2 :1

1. Les diagnostics   évoquer:

A. devant des acouphènes je dois évoquer une étiologie dont l'origine serait en rapport avec :

- a) Oreille externe : bouchon cérumen, corps étrangers, écarté par l'examen otoscopique qui confirme la vacuité du CAE.
- b) Oreille moyenne : otite moyenne chronique (antécédents) ; anomalies de la perméabilité de la trompe d'Eustache
- c) Oreille interne :
 1. atteinte du nerf VII (tumeurs bénignes) :  cart  par l'absence d'otalgie, de vertiges intenses
 2. labyrinthite infectieuse, toxique, écartés par l'atteinte unilatérale, l'absence de douleur,
 3. traumatisme : absence de notion de trauma crânien
 4. maladie de Menière : atteinte unilatérale, adulte jeune, écarté par l'absence de vertiges (principal symptôme).

2. Le diagnostic le plus probable est une otite moyenne chronique droite vu :

- a. L'examen otoscopique : remaniement du tympan, compliance diminuée
- b. Acoum trie : surdité de transmission à droite, surdité de perception à gauche (rinn  positif mais inf à 2 :1)

L'OMC droite serait d'origine allergique (rhinite allergique : muqueuse p le), notion d'atopie, présence d'allergène sur les lieux du travail (coton)

La surdité de perception de l'oreille droite serait due au bruit professionnel

3. L'audiogramme montre deux lésions l'une à droite l'autre à gauche
 - a. A droite : la courbe de la voie osseuse est presque normale, celle de la courbe aérienne est abaissée et au dessous de celle de la voie osseuse → surdité de transmission
 - b. A gauche : les deux courbes sont superposées et abaissées → surdité de perception
4. La conduite à tenir légale :
 - a. Mon patient présente probablement une surdité due au bruit professionnel à gauche mais il ne peut bénéficier d'une déclaration en maladie professionnelle à cause de l'OMC de l'oreille droite car l'indemnisation exige que la lésion soit bilatérale plus ou moins symétrique, avec un tympan sain ; ce qui n'est pas le cas de mon patient.
 - b. Je le déclare en maladie à caractère professionnel.
 - c. Je lui recommande une éviction du bruit industriel.