



ORL LARREY



PRÉSENTATION DU SERVICE

Patients : très variés, adultes de tout âge

Service : *Accueil le premier jour par le chef de clinique. Répartition sur la semaine entre le bloc (8h), le service (8h) et les consultations(9h). Visite professorale pour tout le monde à 8h le vendredi. Cours organisés.*

Consultation -> suivi d'un sénior pendant ses consultations

Bloc opératoire -> chirurgies variées, possibilité de s'habiller en stérile et de participer a minima (*écarteurs, possibilité de suturer*)

Hospitalisation -> suivi de l'interne, possibilité de faire quelques gestes (*naso-fibroscope, cytoponction, excision d'abcès, ponction de phlegmon, méchage...*)



LEXIQUE

ADP =
adénopathie

AL-AG = anes-
thésie locale-gé-
nérale

CAE = conduit
auditif externe

CV = cordes vo-
cales

FN = fosses na-
sales

K = cancer

TT = thyroïdec-
tomie totale

TIB = turbino-
plastie inférieure
bilatérale

UVD = unité de
la voix et de la
déglutition

VADS = voies
aéro-digestives
supérieures

MEMO chirurgie

-ectomie = exérèse totale
(*cordectomie : on enlève toute la CV*)

-tomie = exérèse partielle(*cordotomie
: on n'enlève qu'une partie de la CV*)

-plastie = reconstruction chirurgicale
(*septoplastie : on redresse la
déviation de la cloison nasale*)

-scopie = utilisation d'une caméra
(*sialendoscopie : introduit une
caméra dans une glande salivaire*)





RAPPELS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES

Le nez : séparé en 2 FN par la cloison nasale. 3 cornets (*sup, moyen et inf*) dans chaque FN. Les cornets réchauffent, filtrent et dirigent l'air vers l'ethmoïde (*odorat*) puis le larynx/trachée (*respiration*). Participent à la sensation de respiration (*syndrome du nez vide*)

Vascularisé par les artères ethmoïdales anté et post, sphéno, palatine et faciale.

Innervé par les nerfs olfactif (*I, odorat*), trijumeau (*V, sensibilité*)

Les sinus : frontaux, ethmoïdaux, sphénoïdaux, maxillaires.

Le pharynx : nasopharynx, oropharynx puis laryngopharynx

Fonctions -> déglutition, phonie, respiration

Les glandes salivaires (3) -> parotide (*canal de Sténon*), sous-maxillaire (*canal de Wharton*), sublinguale. Multiples glandes accessoires microscopiques



PRINCIPALES PATHOLOGIES

Pathologies infectieuses : angines +/- phlegmon amygdalien, sinusites aiguës, cellulites de la face et du cou

Corps étrangers : arête poisson, dentier...

Tumeurs

- thyroïdiennes -> kyste thyroïdien, goitre

- VADS -> terrain alcoolo-tabagique ou HPV+ (*mais pas que !*). Dysphonie, dysphagie, ulcération douloureuse, syndrome de masse...

- FN -> le plus souvent incidentalome ou diagnostiqué très tard. Hyposmie, obstruction nasale unilatérale, epistaxis...

Autre

- épistaxis = saignement du nez (*causé par traumatisme, poussée d'HTA, anticoagulants/agrégants++ qui sont des facteurs favorisants, maladie de Rendu-Osler*)

- polypose naso-sinusienne = inflammation de la muqueuse des FN à l'origine de polypes. Peut rentrer dans le Syndrome de Widal (*polypose + asthme + intolérance AINS*)

- lithiase glande salivaire = calcul empêchant la vidange salivaire de la glande. Peut donner hernie, colique ou une infection

- papillomatose, maladie congénitale et neurodégénérative, et plein d'autres surprises !



EXAMEN CLINIQUE

Examen clinique complet : cf fiche urgences/médecine interne, ici spécifique

INTERROGATOIRE

Facteurs de risque : alcool-tabac (K VADS ++), profession (voix, risque exposition bruit, bois...), origine ethnique...

Antécédents de cancer, d'irradiation cervicale...

Signes fonctionnels : les "3 D" -> Dyspnée, Dysphonie, Dysphagie

/!\ caractère uni ou bilatéral, chronique, aigu ou fluctuant /!\

Otologique	Rhinologique	Pharyngo et laryngologique
<ul style="list-style-type: none"> - hypoacousie - acouphènes - otalgies - otorrhée - vertiges rotatoires - sensation plénitude oreille 	<ul style="list-style-type: none"> - obstruction nasale - epistaxis - rhinorrhée - pesanteur, douleur - trouble de l'odorat (hyposmie, anosmie, cacosmie) 	<ul style="list-style-type: none"> - douleurs buccales - saignements - trouble du goût (agueusie, dysgueusie) - trouble de l'alimentation = dysphagie, fausses routes - dyspnée - trouble de la voix = dysphonie

rhinorrhée : penser à demander au patient s'il a une sensation de coulée en arrière (jetage postérieur)

EXAMEN PHYSIQUE

Otologique au microscope et spéculum d'oreille : Pavillon (décollement, éruption), CAE (otorrhée, sténose, obstruction), tympan (couleur, transparence, intégrité, reliefs, rétraction). Acoumétrie au diapason et audiométrie

Rhinologique au spéculum (partie anté FN) ou optique rigide/souple :

Pyramide nasale (déformation, asymétrie), aspect général, cloison nasale (déviation, intégrité), cornets (hypertrophie, inflammation muqueuse), méats

Cavité buccale à l'abaisse-langue et palpation : ouverture, état dentaire, orifices des glandes salivaires, rhinorrhée post, voile du palais

Langue (aspect, asymétrie, mobilité), plancher buccal, faces internes des joues, gencives (aspect, tumeurs), loges amygdaliennes (aspect, asymétrie)

Examen cervical : ADP palpables ? Palpation de la thyroïde et des glandes salivaires

Neuro : examen des paires crâniennes et recherche syndrome vestibulaire





EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Imagerie :

Echo +/- cytoponction -> pour toute ADP de cause inconnue, nodule thyroïdien, lithiase salivaire, nodule parotidien

Scanner massif facial -> pour les tumeurs des VADS (*bilan extension*), les sinusites et les cellulites (*pour confirmer le diagnostic +/- complications*)

IRM cervico-faciale -> pour les tumeurs des VADS (*bilan d'extension*), tumeurs sinusiennes, opacités sinusiennes douteuses...

Naso-fibroscopie : très fréquent, examen de routine

Fibroscope souple + caméra : examen des FN, du cavum, l'oropharynx, larynx et hypopharynx.



THÉRAPEUTIQUES

Infections : antibiotiques (*amoxicilline +/- acide clavulanique, métronidazole...*)

Patho glandes parathyroïdes : supplémentation phospho-calcique

Affections nasales : lavage des FN au sérum physiologique, corticoïdes en spray, antihistaminiques si allergie, +/- crénothérapie (= *cure thermale*)



CHIRURGIE

Visée diagnostique, thérapeutique, parfois esthétique et la rééducation orthophonique. Exemples : septoplastie, thyroïdectomie (*hormones thyroïdiennes après*), curages ganglionnaires, micro-chirurgie laser...

NOTES

