



# CHOLESTEATOME



# Introduction

Croissance anormale de peau dans l'oreille moyenne qui peut détruire les structures osseuses et causer des complications sérieuses comme :

- La perte d'audition
- Des vertiges
- Des infections graves.

crédit image : <https://www.fo-rothschild.fr/patient/loffre-de-soins/cholesteatome#:~:text=Les%20deux%20principaux%20sympt%C3%B4mes%20pouvant,une%20baisse%20de%20l'audition.>



Tympan normal



Différents aspects





# Cause du cholesteatome

Il est souvent causé par :

- Une dysfonction de la trompe d'Eustache
- Des infections chroniques de l'oreille
- Moins fréquemment par un traumatisme
- Une intervention chirurgicale de l'oreille

On notera également deux formes :

Acquises et congénitales (plus rares).



# Symptômes à surveiller

Les symptômes incluent :

- Des écoulements d'oreille odorants et persistants,
- Une perte auditive progressive,
- Parfois des douleurs et des saignements,
- Des vertiges dans des cas avancés





# Diagnostic

Le diagnostic est principalement clinique.

- **Examen otoscopique** : Utilisation d'un microscope par l'**ORL** pour examiner l'oreille interne. Cet examen permet de visualiser directement le cholestéatome s'il est présent.
- **Audiogramme** : Mesure de l'audition pour évaluer l'étendue de la perte auditive causée par le cholestéatome
- **IRM** : Utilisée pour une meilleure visualisation des tissus mous et pour différencier le cholestéatome des autres affections.





# Diagnostic (suite)

**Tomodensitométrie (Scanner)** : Réalisation de coupes fines en incidences axiales et coronales pour évaluer l'extension du cholestéatome et détecter la présence de lyse osseuse.

**Tests complémentaires** : tests pour évaluer la fonction du nerf facial ou la présence de complications comme la méningite ou l'abcès cérébral.





# Traitement chirurgical

L'objectif principal est de **retirer** le cholestéatome pour éviter d'autres dommages, tout en essayant de **préserver** l'audition autant que possible.

La sécurité du patient est **prioritaire**, notamment la **protection du nerf facial**.

- **Mastoïdectomie avec Tympanoplastie :**  
Enlèvement du cholestéatome à travers une incision derrière l'oreille, avec réparation de la membrane tympanique et reconstruction de la chaîne ossiculaire si nécessaire.





# Traitement chirurgical

- **Technique fermée (Canal Wall Up) :**

La paroi du conduit auditif externe est conservée pour minimiser les changements anatomiques, bien que cela puisse nécessiter des surveillances post-opératoires plus fréquentes.

- **Technique ouverte (Canal Wall Down) :**

Ablation de la paroi postérieure du conduit auditif externe pour créer une cavité qui permet un meilleur accès et surveillance des récidives, mais nécessite un entretien post-opératoire plus intensif.





# Traitement chirurgical

- **Approches Endoscopiques :**

Utilisation de l'endoscopie pour une meilleure visualisation et moins de dissection, réduisant la morbidité associée à la chirurgie.

- **Résultats attendus et risques :**

Bien que la chirurgie vise à éliminer complètement le cholestéatome, les patients doivent être informés des risques de récurrence et des impacts potentiels sur l'audition. Des explications claires sur les bénéfices et les risques aident à établir des attentes réalistes.





# Soins post-opératoires

## **Suivi Post-Opératoire :**

Nécessaire pour s'assurer qu'il n'y a pas de récurrence du cholestéatome, incluant des examens otoscopiques réguliers et des imageries périodiques par scanner ou IRM.

## **Suivi :**

Le suivi régulier est essentiel après la chirurgie pour surveiller la cicatrisation, détecter toute récurrence précoce et gérer les complications potentielles.

Les visites de suivi incluent généralement des examens otoscopiques et des tests d'audition.





# Rôle de l'audioprothésiste

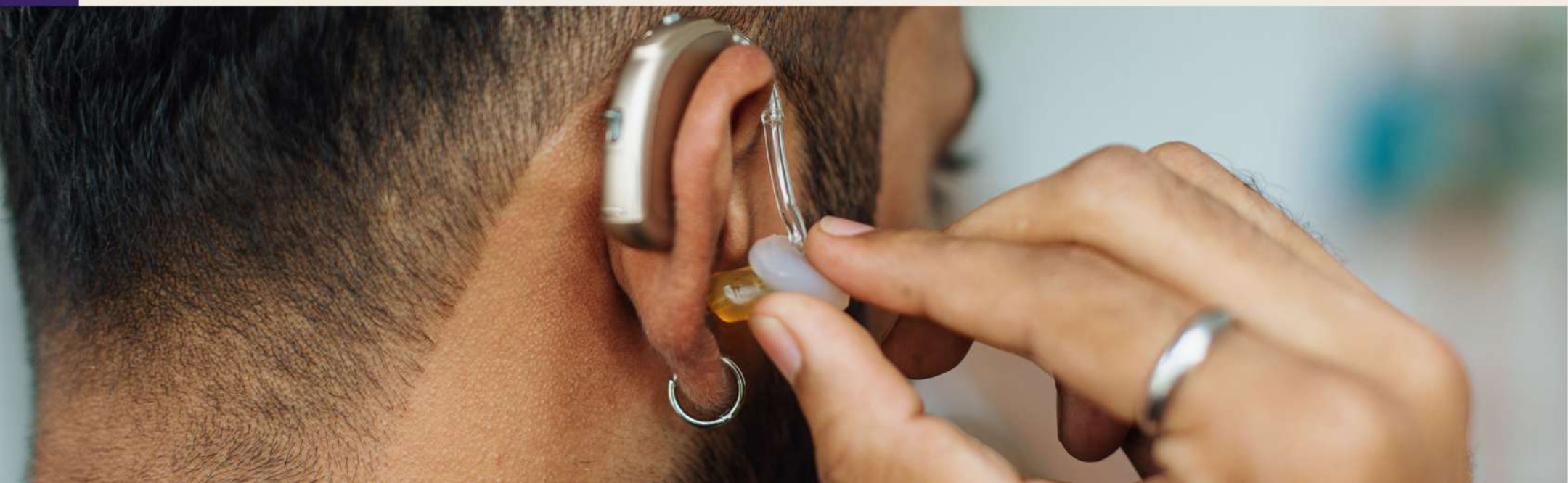
Après une chirurgie réussie,  
L'**audioprothésiste** évalue la perte auditive résiduelle pour proposer un appareillage adapté, aidant ainsi à **restaurer** la fonction auditive.





# Options d'appareillage

Selon l'issue de la chirurgie, différents types d'appareils peuvent être proposés, allant des aides auditives conventionnelles aux dispositifs à conduction osseuse.





# Vivre avec un cholestéatome

Cela nécessite une vigilance constante :

- Pour prévenir les infections,
- Gérer les symptômes
- Maintenir une bonne hygiène de l'oreille (propre et sèche).





# Gérer l'impact psychologique du cholestéatome

- Reconnaître les défis émotionnels associés à un diagnostic de cholestéatome.
- Encourager la recherche de soutien psychologique pour gérer l'anxiété et la peur des traitements et des résultats.
- Souligner l'importance du soutien familial et de groupes de soutien pour partager des expériences.





# Nouvelles avancées dans le traitement du cholestéatome

- Recherches sur les techniques chirurgicales moins invasives (endoscopique) et les matériaux biomimétiques pour la reconstruction de l'oreille.
- Introduction des innovations comme les implants améliorés et les approches thérapeutiques ciblées.





# Nouvelles avancées dans le traitement du cholestéatome

Particularité du robot utilisé pour assister l'opération : ce robot chirurgical ORL, développé par Collin Medical en collaboration avec l'AP-HP Sorbonne Université, utilise un endoscope de 2,8 mm de diamètre pour une chirurgie mini-invasive.

Précision accrue et risque réduit.



Crédit image :  
<https://www.collinmedical.fr/fr/robotol/4207-systeme-robotol-avec-accessoires.html>



# CONCLUSION

- Il est nécessaire de rappeler l'importance de la détection précoce et le traitement adéquat du cholesteatome pour prévenir les complications graves.
- Consulter régulièrement un spécialiste pour des contrôles auditifs, surtout si les symptômes suggèrent un cholestéatome.
- Enfin, parler, sensibiliser, échanger autour de la surdité et soutenir la recherche et les avancées dans le traitement des maladies auditives.





# ALORS, ÇA TE PARLE ?

ACTIVES LA  
CLOCHE, POUR  
NE RIEN  
MANQUER



**Procom Solution**  
VOTRE OREILLE ATTENTIVE