

OTITES

L'otite, c'est inflammation aiguë ou chronique de l'oreille externe (conduit auditif) ou moyenne (tympan et caisse du tympan contenant les osselets). Les symptômes les plus fréquents sont une douleur dans l'oreille, une surdité plus ou moins profonde et un écoulement si le tympan est perforé.

Les otites de l'oreille externe sont surtout dues à des infections du conduit auditif par des germes de nature variée (bactéries ou champignons microscopiques). Les otites moyennes, infectieuses ou non, sont très souvent liées, directement ou indirectement, à la trompe d'Eustache (canal reliant le pharynx à la caisse du tympan et permettant l'aération de cette dernière), qui peut être obstruée et être le siège d'une inflammation. Les otites peuvent également découler d'infections périphériques, comme les rhinopharyngites.

LES OTITES AIGUËS

Les otites aiguës sont presque toujours infectieuses (d'origine virale ou bactérienne), et sont fréquentes chez l'enfant. Elles se manifestent au début par une douleur, une surdité, de la fièvre, puis le tympan se perforé et laisse échapper du pus (otite aiguë suppurée).

LES OTITES CHRONIQUES

Otite séromuqueuse à tympan fermé

Appelée également otite séreuse, cette variété d'otite est chronique ou subaiguë. Observée surtout chez l'enfant, elle est caractérisée par la présence dans la caisse du tympan d'un liquide dépourvu de germes, d'aspect séreux (fluide) ou muqueux (épais). L'otite séreuse récidivante est une des premières causes de surdité. Le traitement médical est la mise en place d'un petit aérateur transtympanique en forme de Yo-Yo, qui traverse le tympan et aère la caisse à la place de la trompe d'Eustache défaillante.

Otite muqueuse à tympan ouvert

Dans cette forme, connue aussi sous le nom d'otite muqueuse, on observe un écoulement et une surdité. Le traitement consiste en une intervention chirurgicale de nettoyage et de réparation du tympan.

Otite cholestéatomateuse

Le cholestéatome est une sorte de kyste ressemblant plus ou moins à une tumeur, qui se moule sur le tissu osseux en le détruisant et qui peut s'étendre et s'infecter. Le cholestéatome est formé d'un amas de cellules épithéliales et de cristaux de cholestérine. Il provoque une surdité et des otites aiguës récidivantes. Le traitement nécessite l'ablation chirurgicale.

Prévention

Il faut proscrire les lavages du conduit auditif de l'oreille, qui peuvent être responsables d'otites.

Chiropractie & Ostéopathie

Dans la sphère ORL, beaucoup de problèmes peuvent être pris pour d'autres. Ainsi, des maux d'oreilles peuvent passer pour des otites et être soignés comme tels, alors qu'ils peuvent provenir de troubles de l'articulation de la mâchoire. Des blocages ou des sublaxations de la deuxième cervicale sont fréquemment à l'origine de douleurs d'oreilles. Des blocages de la troisième cervicale peuvent créer des douleurs antérieures du cou, simulant des problèmes de la sphère pharyngée (pharynx, larynx). Tous ces problèmes peuvent être soulagés rapidement par quelques ajustements. "

Avec le système ORL, nous sommes à un carrefour. Nez, gorge et oreilles sont en relation directe et interfèrent les uns avec les autres. On sait comment les otites peuvent être liées aux rhinopharyngites. Le bon fonctionnement des muqueuses de ces organes dépend par ailleurs de l'équilibre des structures articulaires ou musculaires au niveau de l'ensemble de la tête, du cou et de la colonne vertébrale. Il ne faut donc pas négliger de faire un bilan vertébral. Ce bilan permet de dissocier ce qui relève uniquement de problèmes mécaniques et ce qui relève de problèmes infectieux.

Même s'ils emploient des techniques différentes, chiropraticiens et ostéopathes se rejoignent dans une vision globale. Ils commencent par un examen de l'axe crânio-sacré, c'est-à-dire de l'ensemble de la colonne vertébrale, pour vérifier si des problèmes de colonne n'affectent pas l'équilibre de la tête. " L'accouchement est souvent une expérience traumatisante pour les deux premières cervicales, notamment lorsqu'il y a eu une traction manuelle ou avec des forceps au moment de l'expulsion. S'il y a un problème au niveau de l'axe crânio-sacré, il faut le traiter en premier ; on s'attachera ensuite à vérifier qu'il n'y ait pas de problèmes de mobilité au niveau des os du crâne. On fait la même vérification pour la face, en palpant avec les doigts dans le palais.

Outre l'action au niveau mécanique, " chiros " et " ostéos " emploient aussi des techniques de drainage au niveau externe comme au niveau interne (intra buccal), qui visent à décongestionner l'arrière-gorge dans les cas d'angine ou la trompe d'Eustache dans les cas d'otites.

Le bilan et les techniques utilisés doivent tenir compte de l'âge. Il faut notamment s'assurer qu'il n'y ait pas de risque de mal occlusion dentaire, quand la dentition des enfants se développe. Chez un adulte atteint de sinusite, il faudra vérifier s'il n'y aurait pas des problèmes dentaires, un abcès ou une prothèse (tige métallique) qui serait remontée au niveau des sinus.

En apportant des techniques complémentaires, ostéopathes et chiropraticiens ne cherchent pas à se substituer au médecin. Le travail chiropractique ou ostéopathique au niveau crânien chez un bébé ou un jeune enfant atteint d'otites à répétition peut réduire la fréquence et l'intensité douloureuse des crises. Mais, en cas d'otite aiguë, il n'est pas question de prendre un risque de mastoïdite. Un avis médical sera demandé.