

Tableau
clinique

Perforation tympanique - un trou dans
le tympan

Informations de la SSORL
pour les patientes et patients

Informations générales

Le tympan est une membrane située à l'extrémité du conduit auditif externe, qui sépare l'oreille moyenne de l'extérieur. Il est en outre essentiel pour l'audition car il est mis en vibration par les ondes acoustiques. Les osselets fixés au tympan transmettent ensuite ces vibrations vers l'oreille interne. Divers facteurs mécaniques minimisent la perte d'énergie acoustique lors de cette transmission. Différents événements sont susceptibles de provoquer une rupture ou un trou permanent dans le tympan. Il peut s'agir d'un accident, comme une forte différence de pression par exemple lors d'une plongée, un coup ou une chute sur l'oreille ou encore de manipulations, notamment des lésions involontaires causées par un coton-tige. En présence d'une otite moyenne sévère, une rupture du tympan peut survenir. Bien que cette rupture cicatrise d'elle-même dans la plupart des cas, elle peut parfois persister.

Symptômes typiques

Des infections répétées peuvent survenir, qui se manifestent par un écoulement de liquide à partir de l'oreille ainsi que des douleurs. Ces infections peuvent être déclenchées par contact avec l'eau. Par ailleurs, une détérioration de l'audition peut apparaître, surtout dans les tons graves. Certains patients perçoivent également la sortie d'air due à la perforation lors de l'équilibrage de pression.



Diagnostic

Outre l'interrogatoire détaillé (anamnèse), un examen de l'oreille au microscope (otoscopie) est nécessaire. Il permet de déterminer la taille et le site de la perforation. Un test auditif est en outre réalisé. Il évalue si le trou dans le tympan a une influence sur l'audition et si d'autres structures (par exemple les osselets) sont éventuellement endommagées.

Méthodes thérapeutiques

Une perforation tympanique récente cicatrise souvent de manière spontanée. Dans le cas inverse, il existe la possibilité d'une fermeture chirurgicale de la perforation tympanique. Tant que le trou est présent, l'oreille doit être protégée de l'eau et de la saleté. En cas de survenue d'infections, celles-ci doivent être traitées.

Si le trou n'a pas cicatrisé après un certain temps, il existe la possibilité d'une fermeture chirurgicale. Elle consiste à refermer l'oreille au moyen de tissus de l'organisme (cartilage, fascia musculaire ou enveloppe cartilagineuse). L'intervention est habituellement réalisée sous anesthésie générale. Il faut compter 4 à 6 semaines pour que l'oreille ait totalement cicatrisé après cette opération et que le nouveau tympan se soit solidement refermé.

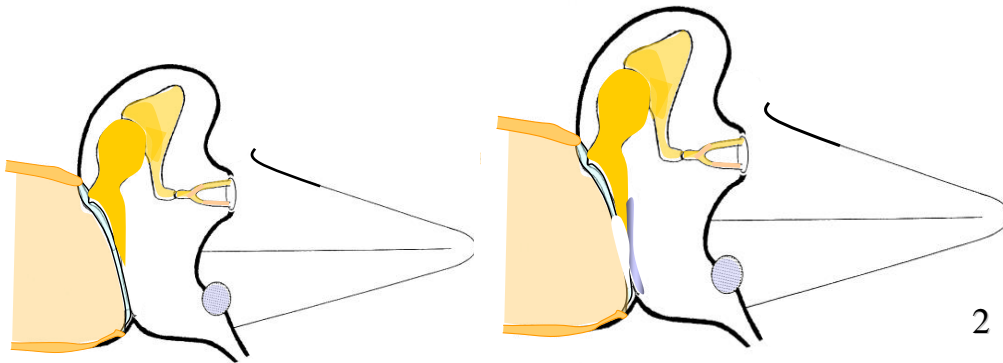


Fig: Tympan intact (en haut), perforation obturée (en bas) (source: JPh Guyot, Genève)