

COMMENT J'EXPLORÉ

Comment faire une tympanométrie ?

M. RIDAL, MN. EL ALAMI

Service ORL et de chirurgie cervico-faciale, CHU Hassan II – Fès, MAROC

CORRESPONDANCE : Dr M. RIDAL. Email : Ridal_dr@yahoo.fr

INTRODUCTION

La tympanométrie est un examen indispensable en raison de la fréquence des pathologies de l'oreille moyenne, en particulier chez l'enfant, permettant d'explorer objectivement l'état du système tympano-ossiculaire.

PRINCIPES

La tympanométrie fait appel à un impédancemètre (figure 1) dont le principe est d'analyser la compliance du système tympano-ossiculaire, en fonction des variations de pression dans le conduit auditif externe (CAE), par la réflexion sur le tympan d'un écho sonore au moyen d'une sonde qui obture CAE. Cette dernière comporte 3 conduits distincts :

- Le premier permet de faire varier la pression appliquée sur la face externe du tympan.
- le deuxième est relié à un haut parleur qui émet un son à fréquence fixe (226Hz) et une intensité connue (55 à 65 dB HL).
- Le troisième mène à un microphone qui mesure la compliance.



Figure 1: Appareil de tympanométrie

REALISATION PRATIQUE

La sonde munie d'un embout, est placée dans CAE. Ce dernier doit être obturé de façon stable, puis on varie la pression (de +200 à -400mm d'eau). Au fil des variations de pression les modifications de la compliance seront représentées par une courbe.

RESULTATS (Figure 2)

- La courbe A correspond à un tympanogramme normale. Elle a une forme « en toit de pagode », une amplitude normale entre 4 et 10 unités relatives et la pression de l'oreille moyenne entre +200 et -200daPa.
- La courbe As traduit une augmentation de la rigidité tympano-ossiculaire.
- la courbe Ad et traduit une flaccidité de la membrane ou une rupture de la chaîne ossiculaire.
- La courbe B caractérise un épanchement, ou un tympan totalement rétracté. Elle est la plus caractéristique de l'otite séromuqueuse constituée.
- La courbe C est compatible avec un dysfonctionnement tubaire important et un tympan rétracté.

LES PRINCIPALES INDICATIONS

- * L'otite séreuse.
- * suspicion d'une malformation ou rupture de la chaîne ossiculaire.

CONCLUSION :

Si cet examen a l'avantage d'être rapide et objectif son interprétation ne doit se faire isolément en dehors des données de l'otoscopie et du contexte clinique.

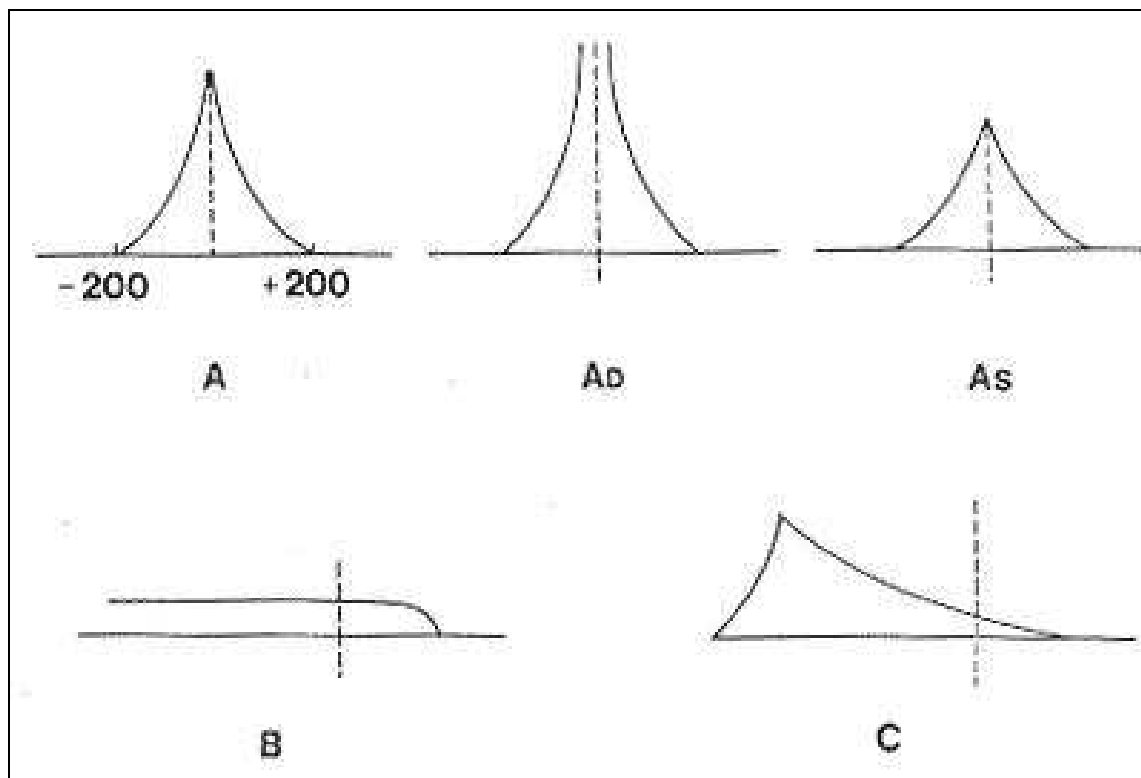


Figure 2 : Courbes tympanométriques

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Triglia JM, Roman S, Nicollas R. Otites séromuqueuses. J Pédiat Péricult 2004 ;17 : 83-100.
- N. Loundon. Comment réaliser une exploration de l'audition chez l'enfant ? Ann Otolaryngol Chir Cervfac 2007 ;124 :333-36.
- Gersdorff M. Otite séromuqueuse, tympanométrie et anesthésie générale. Rev Laryngol Otol Rhinol 1983;104:187-90.
- Lina Granade G, Truy E, Disant F. Surdités de l'enfant : un diagnostic précoce est impératif. Arch Pédiat 2000 ; 7 :991-1000.
- Chabolle F, Garabedian EN. Décision en ORL.1994.
- Gersdorff M, Maisin JP, Stas C. Le dépistage de l'otite séromuqueuse en milieu scolaire. Que faut-il en penser ? J Fr ORL 1984; 33:291-7.