


# OTOLOGIE SOUS AL : LE DUO D'EXPERTS IBODE / CHIRURGIEN

JNEP 2023

C.BRAVAL, M.MARION, E.LESCANNE

# DÉFINITION

- **Définition** : traitement chirurgical de l'otospongiose, trouble du renouvellement du tissu osseux au niveau des osselets
  - **But** : débloquer et remplacer la chaîne ossiculaire ankylosée au niveau de l'étrier en posant une prothèse ossiculaire
  - **Principe** : rétablissement de continuité de la chaîne ossiculaire par une prothèse
- 

# OTOSPONGIOSE

Trouble du renouvellement du tissu osseux au niveau des osselets qui engendre une surdité de transmission

## **Symptômes principaux :**

- Perte auditive progressive
- Acouphènes, sifflements, bourdonnements
- Vertiges

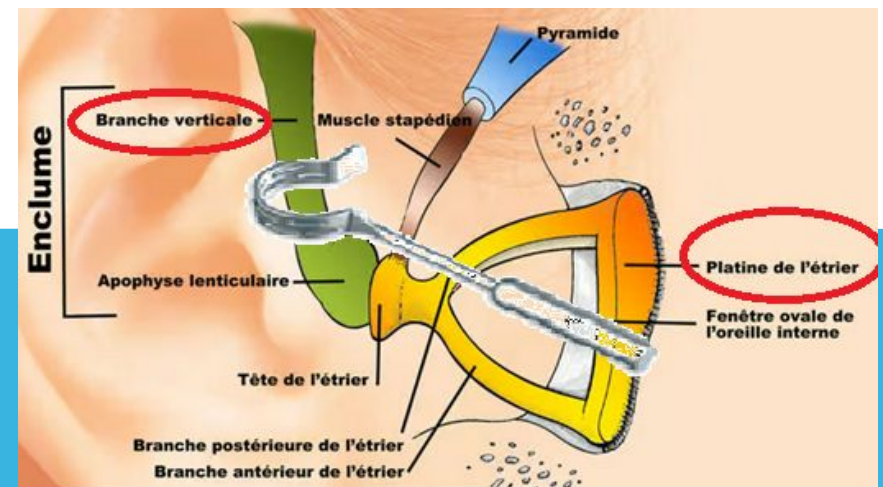
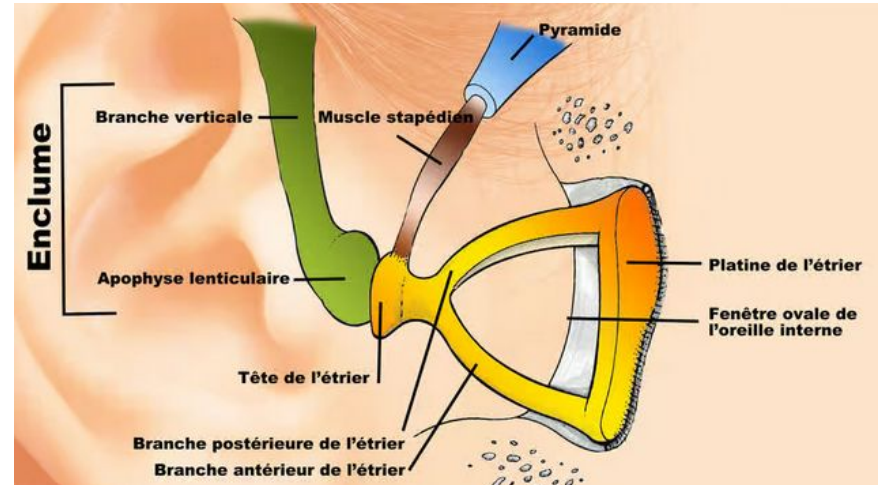
## **Diagnostic :**

- Otoscopie
- Audiométrie
- Scanner des rochers


# PISTON




Piston = pont entre la longue apophyse de l'enclume et la platine de l'étrier, en contact avec l'oreille interne



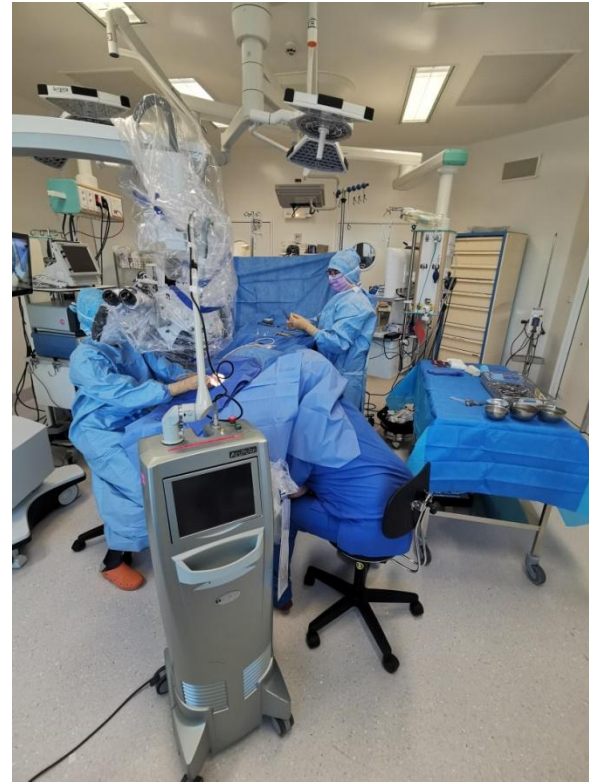
# INSTALLATION : SALLE D'OPÉRATION

- Salle latéralisée en fonction du côté opéré
  - Affichage de l'audiogramme + pancarte de signalement d'AL
  - Générateur bipolaire
  - Aspiration
  - Microscope équilibré + écrans de rappel
  - Laser
  - Accessoires : appui coude, assistant muet, table d'instrumentation, arceau
- 

# INSTALLATION : PATIENT

- Table standard, tête inclinable, décubitus dorsal, léger proclive
- VVP côté homolatéral, brassard à tension côté controlatéral
- Bras le long du corps dans des gouttières de Quenu
- Tête sur un coussin en gel, tournée pour exposer le côté  éré,  
( oreille controlatérale +++ si AG), cheveux dégagés
- Appui coude côté opéré
- Arceau côté opposé
- Assistant muet au dessus de l'abdomen

# INSTALLATION





# CÔTÉ ANESTHÉSIE



AG / AL + sédation / Hypnose + AL




# CÔTÉ ANESTHÉSIE

## L'AL implique

- Comportement « professionnel » du personnel
- Limiter les entrées et sorties de salle : panneau « anesthésie locale » sur la porte
- Bonne connaissance de l'intervention par l'équipe



# TEMPS OPÉRATOIRES

- Antisepsie et infiltration
  - Champage et habillage du microscope
  - Infiltration du conduit auditif sous microscope
  - Incision du lambeau tympano-méatal
  - Ouverture de la caisse
- 

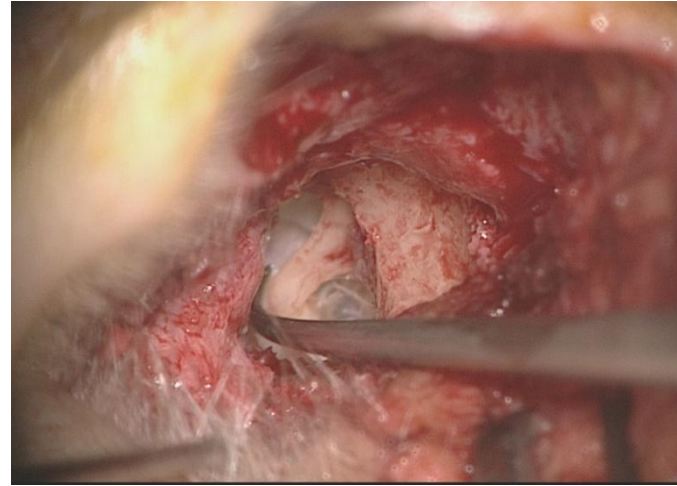
# TEMPS OPÉRATOIRES

- Encoche du mur de la logette à la curette pour exposer la fenêtre ovale



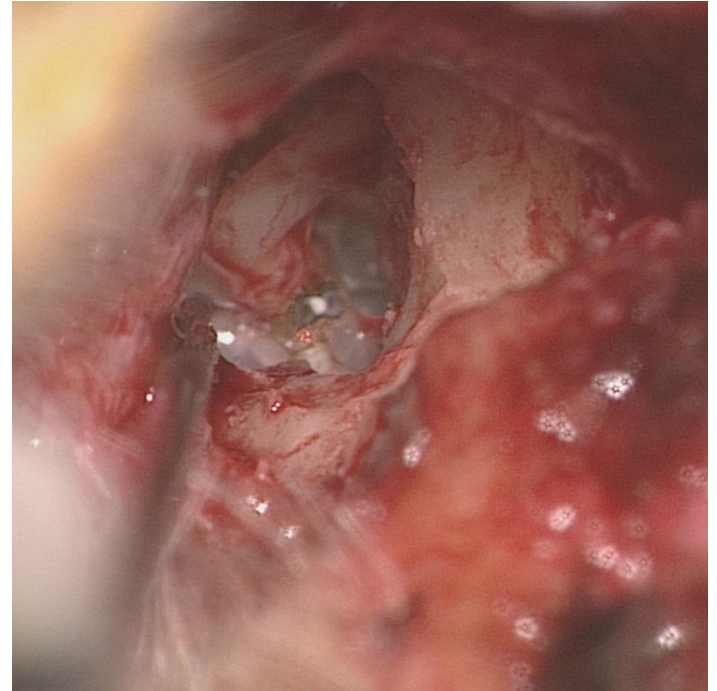
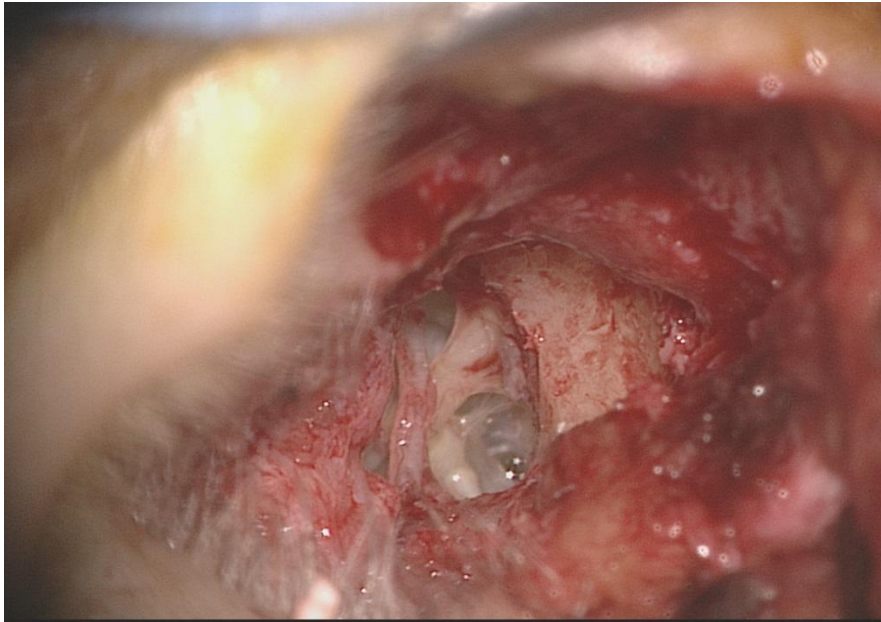
# TEMPS OPÉRATOIRES

- Testing ossiculaire à la pointe



# TEMPS OPÉRATOIRES

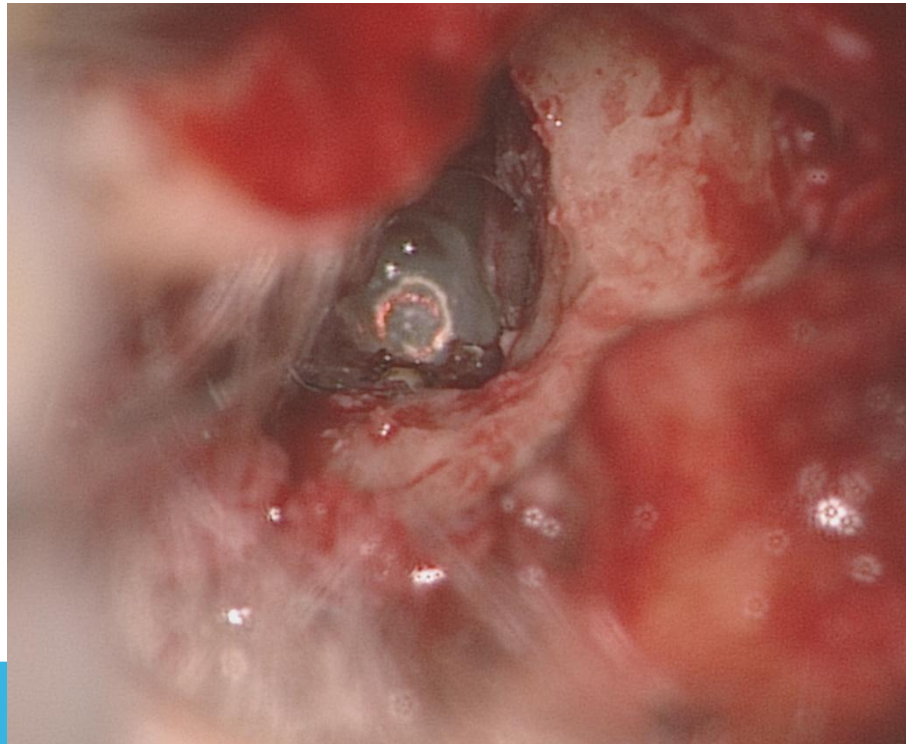
- Section de la branche postérieure de l'étrier au laser CO2





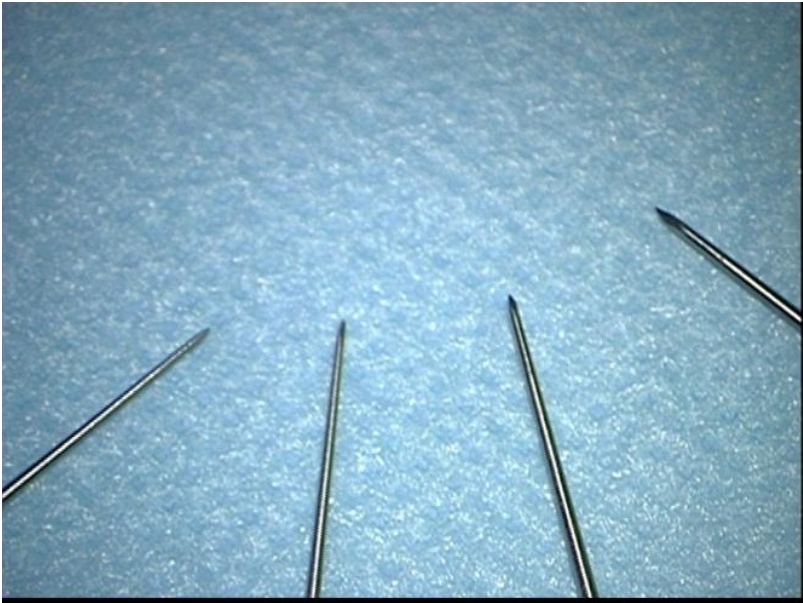
# TEMPS OPÉRATOIRES

- Platinotomie au laser



# TEMPS OPÉRATOIRES

- Calibrage de la platine avec les tréphines





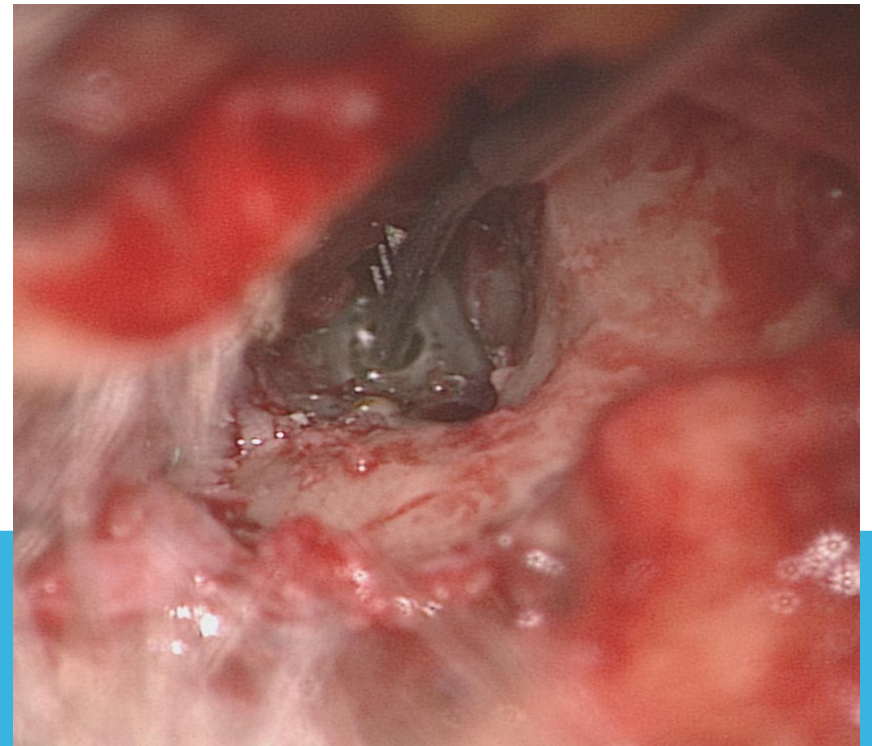
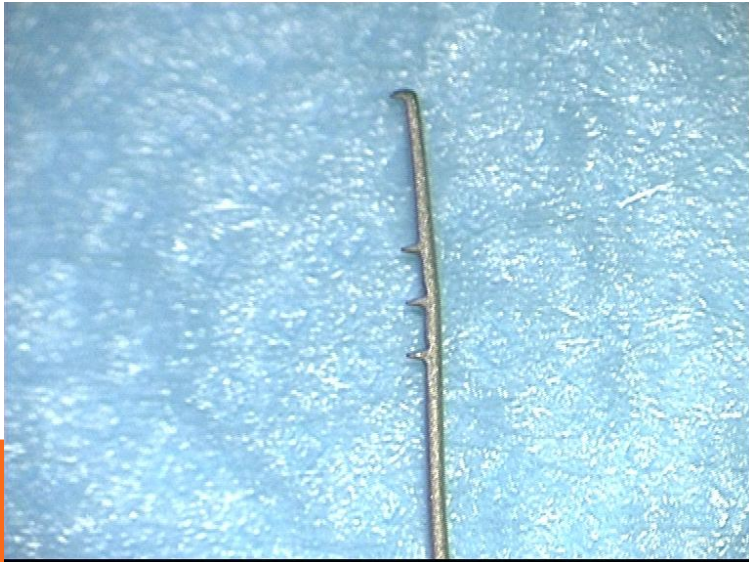
# TEMPS OPÉRATOIRES

- Vérification du diamètre de la perforation avec mesureur de diamètre



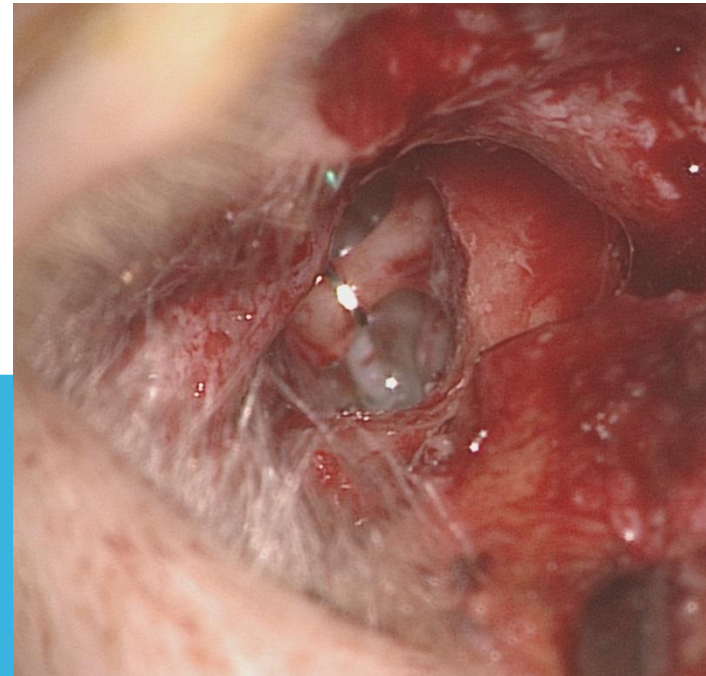
# TEMPS OPÉRATOIRES

- Mesure de la longueur du piston



# TEMPS OPÉRATOIRES

- Mise en place du piston et sertissage sur la longue apophyse de l'enclume
- Vérification en direct de l'amélioration de l'audition



# TEMPS OPÉRATOIRES

- Repose du lambeau
- Pansement d'oreille (préciser au patient que la sensation de plénitude d'oreille\* est normale)
- Pansement sec

\*oreille bouchée



# RISQUES LIÉS À L'INTERVENTION

## Immédiats :

- Nausées, vomissements
- Vertiges
- Bourdonnements

## Secondaires :

- Perforation tympanique
- Échec



*Tu me fais tourner la tête...  
Mon manège à moi c'est le Pr Lescanne...*

# RÔLE DE L'IBODE EN PRÉ OPÉRATOIRE

- Préparation de la salle, des équipements et du matériel (équilibrage micro, réglage paramètres laser)
- Accueil et installation du patient en collaboration avec l'équipe d'anesthésie (vérification côté opéré +++)



# RÔLE DE L'IBODE EN PER OPÉRATEUR

## Circulante

- Gestion du laser et du microscope
- Gestion des déplacements des étudiants et du personnel en salle (éviter les chocs table et microscope)
- Vigilance acoustique (pas de bruit en salle)
- Collaboration IADE
- Vigilance sur la taille du piston demandé

## Instrumentiste

- Précision +++ pour passer les instruments (instrumentation sous microscope)
- Vigilance aux fautes d'asepsie majorées par la proximité de l'IADE et de l'équipe opératoire +++
- Rappeler de tester le laser



# RÔLE DE L'IBODE EN POST OPÉRATOIRE

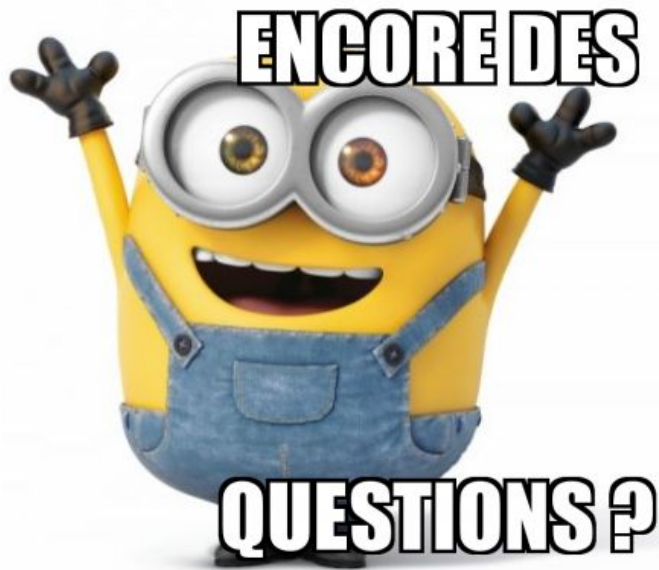
## Circulante

- Traçabilité nominative pour renouvellement des stocks
- Bio nettoyage du microscope et du laser

## Instrumentiste

- Positionner les instruments de microchirurgie dans les paniers de calage avant décontamination





**MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION**