

Bullotomie par abord transoral chez le Chat

M. JACQMIN, DV, MSc, Résident ECVS *

F.-X. FERRAND, DV, Dip. ECVS, DESV
en chirurgie des animaux de
compagnie *

P. MOISSONNIER, DV, PhD, Dip. ECVS**

* CHV OnlyVet

7 rue Jean Zay - 69800 Saint-Priest

** Consultant en chirurgie
vétérinaire

94700 Maisons Alfort

Déclaration de lien d'intérêts sous
la responsabilité du ou des auteurs :
Néant.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

> Être capable de :

- connaître les différentes approches chirurgicales de la bulle tympanique chez le Chat, leurs indications et leurs complications respectives en comparaison de la voie transorale ;
- décrire les principales étapes de la technique par abord transoral chez le Chat.

CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE

La lecture de cet article ouvre droit à
0,05 CFC.

La bullotomie transorale est une nouvelle chirurgie mini-invasive qui permet de traiter les otites moyennes ; ses avantages et ses inconvénients sont discutés ici.

Chez le Chat, les otites moyennes isolées (sans atteinte de l'oreille externe) sont fréquentes, notamment en raison des polypes inflammatoires nasopharyngés qui peuvent se développer au sein de la bulle tympanique (BT) ou du tube auditif dans cette espèce. Le traitement chirurgical a pour but de retirer la cause primaire de l'otite : élimination des collections purulentes, des masses granulomateuses ou polypeuses au sein de la BT.

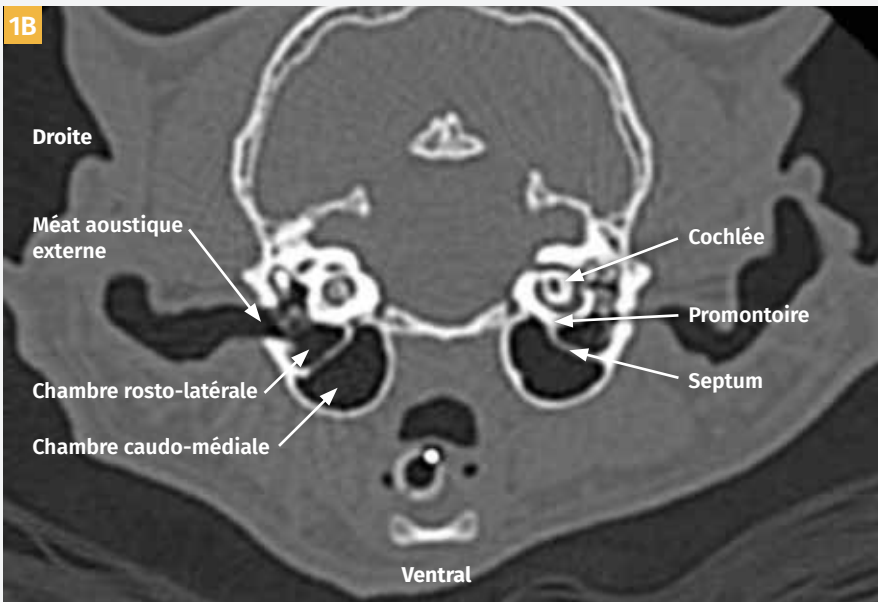
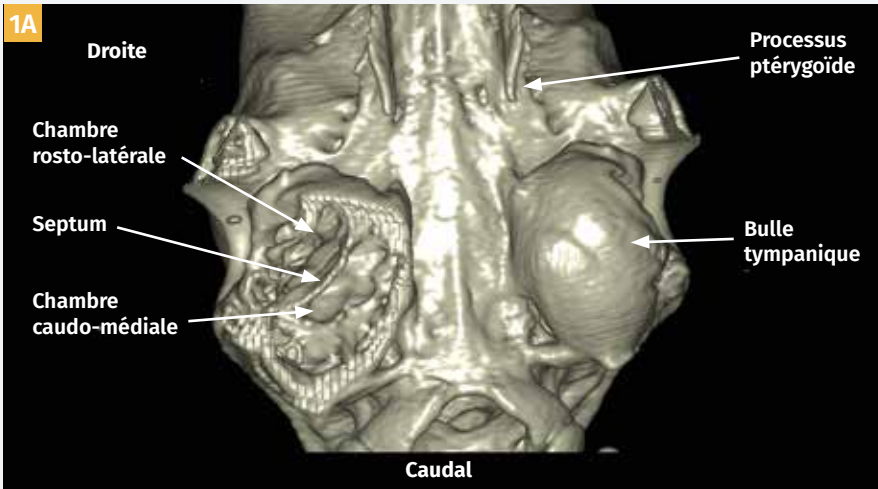
De nombreuses techniques mini-invasives (laparoscopies, arthroscopies, chirurgie transluminale par les orifices naturels) ont récemment été développées en médecine vétérinaire afin de diminuer la douleur postopératoire et la durée d'hospitalisation.

La bullotomie transorale a ainsi récemment été décrite chez le Chien et le Chat, et permet d'atteindre la BT dans une région où seule la muqueuse oropharyngée la recouvre, loin des nombreuses formations vasculo-nerveuses rencontrées lors des approches conventionnelles (nerf facial, artère carotide externe, veine jugulaire interne...).

L'étude clinique réalisée chez le Chat décrit un pourcentage de complications semblable à l'approche ventrale (tête penchée, syndrome de Horner, perte d'appétit, et amaurose passagère).

Une étude prospective avec un suivi à plus long terme serait nécessaire pour évaluer cette approche plus en détail.

PHOTOS 1A ET 1B : Rappels anatomiques

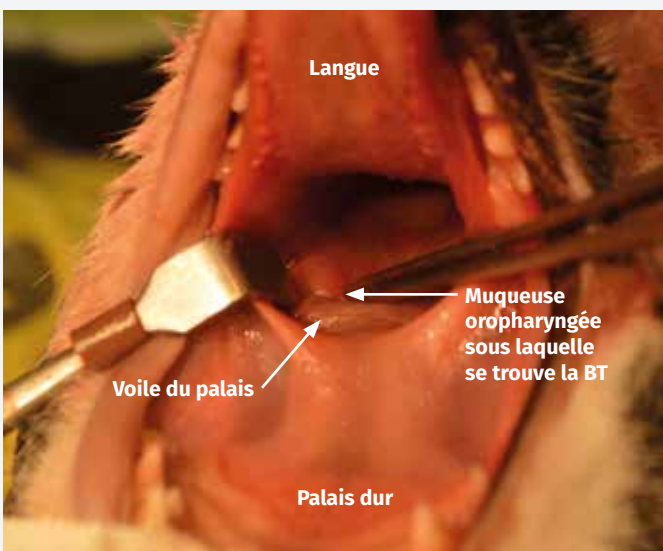


Reconstruction 3D d'un scanner de tête de Chat (1A, fenêtre osseuse, bulle droite coupée selon le plan frontal) et coupe transverse d'un scanner de tête de Chat (1B, fenêtre osseuse).

Contrairement au Chien, la BT du Chat comporte deux compartiments en une chambre rosto-latérale et une chambre caudo-médiale, cette dernière étant plus volumineuse et présentant une éminence osseuse, le promontoire, qui contient les formations de l'oreille interne (vestibule et cochlée). Un septum sépare les deux chambres.

La palpation de la bulle tympanique par voie transorale est aisée caudalement au voile du palais dans l'oropharynx (caudalement au processus hamulaire de l'os ptérygoïde).

PHOTO 2 : Positionnement du chat



Le chat est positionné en décubitus dorsal, avec le palais dur parallèle à la table de chirurgie. Il est intubé avec une sonde trachéale conventionnelle et une compresse peut être placée au fond de la gueule pour protéger les voies respiratoires. Le voile du palais est rétracté rostralement à l'aide d'un écarteur de Senn-Miller.

Visualisation de la BT juste caudalement au processus ptérygoïde de l'os basisphénoïde (non visible sur cette vue : pièce anatomique). Noter que la bulle tympanique est uniquement recouverte par la muqueuse oropharyngée.

En cas de polype nasopharyngé, celui-ci peut être retiré par traction à ce stade via cette approche dans cette même localisation, celui-ci pouvant provenir du tube auditif à proximité.

Une ouverture et un curetage de la BT complètent son exérèse afin de limiter le risque de récurrence.