

#001

Objectifs du carnet

- Maîtriser le raisonnement devant mastoïdectomie et chirurgie du cholestéatome en contexte EDN et en garde.
- Pour Mastoïdectomie et Chirurgie du Cholestéatome, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Mastoïdectomie et Chirurgie du Cholestéatome, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Mastoïdectomie et Chirurgie du Cholestéatome, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Indications

- Cholestéatome, otite chronique compliquée, mastoïdite ou accès à l'oreille moyenne selon contexte.
- L'objectif est d'éradiquer l'épiderme pathologique et prévenir complications.
- La stratégie dépend extension, audition, état de l'oreille controlatérale et suivi possible.
- Toujours expliquer risque de récurrence et nécessité de surveillance longue.

#003

Repères opératoires

- Identifier tegmen, sinus sigmoïde, canal facial, labyrinthe, enclume et canal semi-circulaire latéral.
- La technique ouverte ou fermée se choisit selon extension et contrôle de la maladie.
- TDM préopératoire cartographie pneumatisation, lyse, ossicules et rapports à risque.
- La reconstruction ossiculaire est discutée selon état infectieux et temps opératoire.

#004

Complications et suivi

- Risques: paralysie faciale, vertige, surdité, fistule labyrinthique, infection, sténose.
- Le suivi otoscopique est indispensable pour dépister récurrence ou poche de rétraction.
- IRM diffusion peut aider au suivi des cholestéatomes opérés en technique fermée.
- Éducation: éviter eau selon consignes, reconnaître otorrhée, douleur ou vertige.

#005

Points de sécurité

- Commencer par respiration, saignement actif, douleur, fièvre, trouble neurologique et terrain fragile.
- Tout signe unilatéral persistant, récidivant ou associé à altération générale justifie un avis spécialisé.
- Toujours relier symptôme ORL, examen clinique, imagerie et retentissement fonctionnel.
- Organiser consignes de reconsultation: dyspnée, hémorragie, fièvre, aggravation auditive ou neurologique.

Sources: Référentiel du Collège Français d'ORL et CCF; Supports locaux SSD1/Alex/16- ORL; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte