

DU BON USAGE DES GOUTTES AURICULAIRES

*BENCHAOUI M.**Faculté de Médecine B.Bensmail, Université 3 de Constantine.**Service ORL, CHU Benbadis, Constantine.***RÉSUMÉ:**

Les gouttes auriculaires sont une classe thérapeutique particulière. Si leur apparence semble banale et leur vente libre en pharmacie, leur prescription doit en revanche obéir à un examen clinique rigoureux et sera orientée en fonction du diagnostic établi. Il existe de nombreuses formes associant ou non différents principes actifs, permettant de renforcer le traitement par voie générale ou quelque fois même de l'éviter.

Mots clés: Gouttes auriculaires, Otite, Tympan.

ABSTRACT:

Ear drops are a particular therapeutic class. If their appearance seems trivial and their free sale in pharmacies, their prescription must however obey a rigorous clinical examination and will be oriented according to the established diagnosis. There are many forms which may or may not combine different active principles, making it possible to strengthen the treatment generally or sometimes even to avoid it.

Key words : Ear drops, Otitis, Tympanum.

INTRODUCTION

Les gouttes auriculaires sont des préparations médicamenteuses souvent prescrites lors des pathologies de l'oreille mais qu'en est-il réellement de leur usage ?

Il convient de rappeler que la médecine traditionnelle de nos grand-mères conseillait déjà l'utilisation de gouttes d'huile d'olive tiédie pour calmer les douleurs d'oreille ou de jus d'oignon connu pour ses propriétés antiseptiques...

LES OTITES

Les otites se localisent au niveau (figure 1):

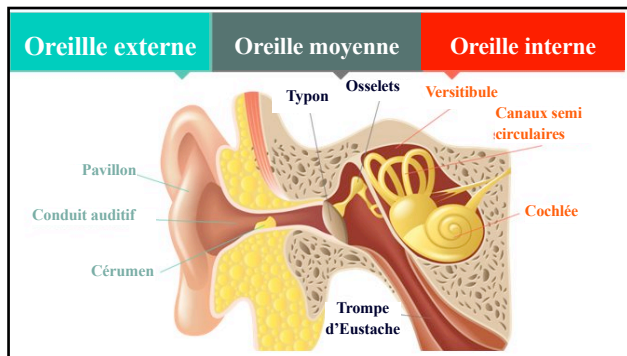


Figure 1. Anatomie de l'oreille.

(https://lapassiondelaudition.com/index_audition.php).

- De l'oreille externe : on parle alors d'otites externes (figure 2).
- De l'oreille moyenne : ce sont les otites moyennes (figure 2).

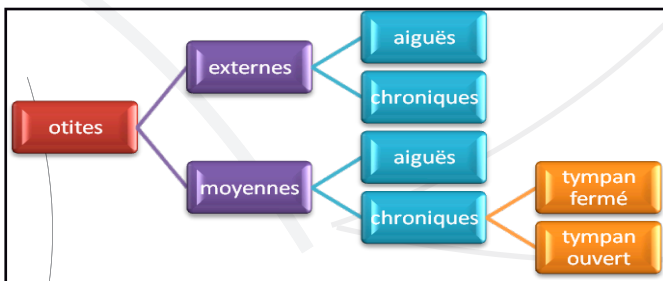


Figure 2. Types d'otites.

Au niveau de l'oreille externe, la pathologie va du simple bouchon de cérumen aux différentes otites externes dues à des bactéries, des virus ou des mycoses évoluant sur un mode aigu en passant par les otites d'origine allergique (eczéma) pouvant devenir chroniques et s'étendre jusqu'au pavillon de l'oreille [1]. Au niveau de l'oreille moyenne, les otites se distinguent en aiguës et chroniques.

L'otite moyenne aiguë (OMA) est l'inflammation aiguë de l'oreille moyenne due à des bactéries ou à des virus [2].

Les otites chroniques sont classées en otites à tympan fermé et à tympan ouvert. Les otites à tympan fermé sont essentiellement représentées par l'otite séromuqueuse (OSM) tandis que les otites à tympan ouvert sont soit des otites muqueuses ouvertes (OMO) soit des otites moyennes cholestéatomateuses (OMCC) [3].

LES GOUTTES AURICULAIRES

Les produits disponibles en Algérie sont essentiellement des produits en rapport avec la pharmacopée française.

- Les préparations à usage auriculaire peuvent être à base :
- D'antibiotiques;
 - D'antibiotiques et antalgiques (anesthésiques locaux);
 - D'antibiotiques et de corticoïdes;

- D'antibiotiques, de corticoïdes et d'antimycotiques.

Elles sont le plus souvent retrouvées sous forme de gouttes ou plus rarement de poudre (tableau I).

INDICATIONS

Les indications d'un produit à usage auriculaire local sont :

1. Pathologie de l'oreille externe

a. Le bouchon de cérumen

Les céruminolytiques sont disponibles mais ils ne sont pas supérieurs à d'autres moyens comme le lavage d'oreille ou l'aspiration [4]. Il est à noter que pour le ramollissement du bouchon l'usage de bains d'oreille à base d'huile tiédie est tout aussi efficace.

b. L'otite externe diffuse

Des gouttes associant antibiotiques (aminosides) et corticoïdes peuvent être utilisées pour une durée d'une semaine.

c. L'otite externe nécrosante

Survenant sur terrain immunodéprimé et souvent grave requiert l'utilisation de gouttes associant aminosides + corticoïdes [4] voire même en cas de lésions importantes des quinolones.

d. L'otite mycotique

L'association oxytétracycline + polymyxine + corticoïde + nystatine est recommandée [4], de même qu'on peut prescrire des traitements antimycotiques à usage dermatologique [4]. La durée du traitement local est de 15 jours.

e. Les dermites du conduit

Les corticoïdes locaux sont indiqués [4] et si une surinfection apparaît, l'utilisation de gouttes ou de poudres associant corticoïdes et antibiotiques (aminosides) est indiquée [4].

2. Pathologie de l'oreille moyenne

- OMA : pas d'indication de traitement local antibiotique et/ou corticoïde, le traitement repose sur l'antibiothérapie générale. Cependant, en cas d'otalgie sur OMA congestive (virale) ou d'origine barotraumatique, un anesthésique local peut être administré [4].

- OSM : pas d'indication de gouttes auriculaires [2,4].

- OMO : le traitement local est indiqué. Les germes les plus souvent retrouvés dans cette pathologie sont le *Staphylococcus aureus* et le *Pseudomonas aeruginosa*.

Les gouttes antibiotiques à base de quinolones sont à privilégier et du fait de l'ouverture du tympan, les gouttes à base d'aminosides sont à proscrire du fait de leur toxicité éventuelle sur l'oreille interne [4]. Si leur indication est nécessaire, il est impératif de limiter leur prescription à moins de 10 jours tout en surveillant l'apparition de signes comme une surdité, des vertiges ou des acouphènes témoins d'une atteinte de l'oreille interne qui doit faire cesser le traitement [4].

3. En cas d'intervention chirurgicale

a. En cas d'OSM

La pose d'un aérateur transtympanique est souvent indiquée et ne nécessite pas de prescription d'un traitement local sauf en cas de surinfection. Les gouttes à base de fluoroquinolones sont privilégiées [4].

b. En cas d'OMO

L'administration de gouttes auriculaires suit la tympanoplastie pour une durée de 10 jours.

Tableau 1. Principales molécules à usage auriculaire local.

Composition	Nom commercial	Indications	Posologie
Xylène	CERULYSE®	Bouchon de cérumen	bains d'oreille de 10 minutes, répétés pendant 3 jours
Sodium acylsarcosinate sucrose ester	A-CERUMEN®	Bouchon de cérumen	1 flacon unidose 3 à 4 jours et de suite matin et soir Dès 6 mois
Colistine, tétracycline, prednisolone	COLICORT®	Otitis externes OMA stade congestif	bains d'oreille 2 fois/j à raison de 1 à 5 gouttes/bain chez l'adulte et 1 à 2 gouttes/bain chez l'enfant.
Fluocinolone acétonide, polymyxine B, néomycine	ANTIBIOSYNALAR®	Otitis externes OMA stade congestif	chaque matin et soir 3 à 6 gouttes
Polymyxine B, néomycine, fludrocortisone, lidocaïne	PANOTILE®	Otitis externes	Chaque matin et soir 3 à 6 gouttes
Oxytétracycline, polymyxine B, dexaméthasone, nystatine	AURICULARUM®	Otitis chroniques otomycoses assèchement des cavités d'évidement pétromastoïdien avec ou sans tympanoplastie	en poudrage 1 à 2 fois/j tous les 2 à 3 jours
Phénazone, Chlorhydrate de lidocaïne	OTIPAX®	Otite moyenne aiguë congestive Otite grippale dite phlycténulaire, Otite barotraumatique	4 gouttes 2 à 3 fois/jour
Rifamycine	OTOFA®	Suppurations des cavités d'évidement ou sur aérateur tympanique, OMO	5 gouttes 3 fois/j chez l'adulte et 3 gouttes 3 fois/j chez l'enfant
Ciprofloxacine	OTOCINE®	Surinfection d'aérateur transtympanique OMO Surinfection de cavité d'évidement	1 flacon unidose 2 fois/jour
Ofloxacine	OFLOCET®	Surinfection d'aérateur transtympanique OMO Surinfection de cavité d'évidement	1 flacon unidose 2 fois/jour

c. En cas d'OMCC

L'intervention par technique fermée est suivie de prescription de gouttes auriculaires pour une durée de 10 jours

Si une technique ouverte s'est accompagnée d'une reconstruction d'un néotympan, l'usage de gouttes auriculaires à base d'aminosides peut se faire.

Si le néotympan s'est perforé de nouveau, il est préférable d'utiliser des gouttes à base de quinolones [4].

CONTRE-INDICATIONS ET PRÉCAUTIONS

- L'administration de gouttes auriculaires nécessite préalablement un examen otoscopique pour s'assurer de l'intégrité de la membrane tympanique. Ceci pour éviter toute toxicité de l'oreille interne par les gouttes contenant des aminosides.

- Dans le cas de perforation tympanique et si l'indication se pose, il est possible de recourir à des gouttes à base de rifamycine ou de quinolones, non toxiques pour l'oreille.

- Il est recommandé de nettoyer le conduit auditif par aspiration avant l'instillation d'un traitement local [4].

- Les gouttes peuvent être administrées sur une flèche ou tout autre matériel (otopop) placés dans le conduit auditif externe rétréci en cas d'otite externe [4].

MODE D'EMPLOI

Avant l'utilisation d'une solution pour gouttes auriculaires, certaines étapes optimisent leur emploi (figure 3):

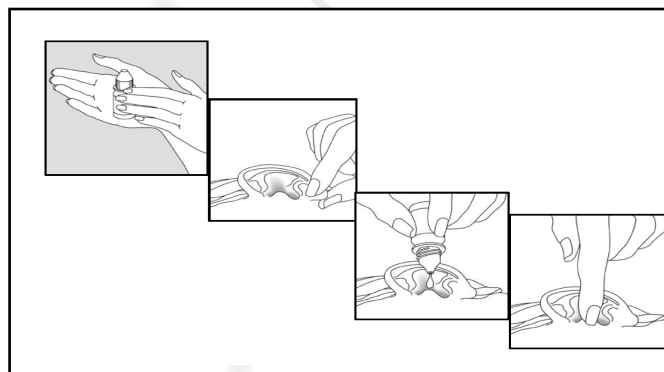


Figure 3. Conseils pour un bon usage des gouttes auriculaires.
(<http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/>).

- Réchauffer entre les mains le flacon pour éviter la sensation désagréable de la solution froide dans l'oreille.
 - Retirer le bouchon du compte-gouttes.
 - Retourner le flacon et presser doucement l'embout pour obtenir 1 goutte.
 - Presser à nouveau jusqu'à l'obtention du nombre de gouttes souhaité.
 - Reboucher le capuchon sur l'embout après utilisation.
- La préparation pour solution auriculaire à base de fluoroquinolones (OFLOCET®, OTOCINE®) est conditionnée en petits flacons unidose.

L'association oxytétracycline+ polymyxine + corticoïde + nystatine est disponible en poudre qu'on peut appliquer. Elle peut être également utilisée sous forme de gouttes par l'adjonction du liquide conditionné en flacon fourni dans la boîte.

CONCLUSION

Les gouttes auriculaires font partie intégrante de la pharmacopée disponible en otologie. Ce sont des préparations à usage local, de composition diverse (antibiotiques, corticoïdes, anesthésiques). Leurs indications sont bien codifiées et doivent être scrupuleusement respectées pour un effet optimum et sans risque.

DATE D'ENVOI DE L'ARTICLE : 11/01/2020.

DATE D'ACCEPTATION : 10/05/2020.

DATE DE PUBLICATION : 26/09/2020.

RÉFÉRENCES

1. Vincent N, Mahdyoun P, Pulcini C, Rafaelli C, Castillo L, Guevara N. Pathologie acquise de l'oreille externe. EMC- Oto-rhino-laryngologie 2015 ; 10(1) : 1-17 [Article 20-050-A-10].
2. Thierry Van Den Abbeele. Otites aiguës, otites séromuqueuses de l'enfant. Les monographies Amplifon n° 54.
3. Tran Ba Huy P. Otites moyennes chroniques. Histoire élémentaire et formes cliniques. EMC (Elsevier Masson, Paris), 20-095-A-10, 2005.
4. Société Française d'ORL- LOB. Conseil-utilisation des gouttes et poudres à usage auriculaire. Recommandations pour la pratique clinique – Octobre 2001.