



Dépistage des troubles ventilatoires obstructifs hauts chez l'enfant

Auteurs :

Julie Boyer, Laetitia Robard



Institutions :

Service d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale, CHU de Nantes, France

Résumé:

Les troubles ventilatoires obstructifs hauts de l'enfant sont des motifs très fréquents de consultation tant en médecine générale qu'en consultations spécialisées et concernent une large population pédiatrique. En dehors de la pathologie néonatale spécifique, notamment liée à la respiration nasale exclusive jusqu'à 6 mois de vie, il s'agit dans la majorité des cas d'obstructions bénignes et le plus souvent transitoires. Une connaissance embryologique et anatomique est indispensable pour appréhender ces troubles.

L'interrogatoire et l'examen clinique systématisés sont indispensables pour vérifier tous les étages pouvant être mis en cause et permet d'éviter de passer à côté

d'étiologies rares. Il sera guidé par l'existence de bruits respiratoires diurnes et/ou nocturnes et par la symptomatologie obstructive spécifique.

L'examen clinique au cabinet sera détaillé : analyse de la partie antérieure des fosses nasales (orifices piriformes, cornets inférieurs), examen de la cavité buccale (évaluation de la langue) et de l'oropharynx (amygdales, aspect du voile). En fonction de ces constatations et de leur retentissement, un avis spécialisé ORL peut être demandé et une nasofibroscopie peut être réalisée. Elle permettra d'analyser la partie postérieure des fosses nasales (choanes), le cavum (volume et aspect des végétations) et le pharynx (pôles inférieurs des amygdales, base de langue, vallécules). Dans certains cas, des examens complémentaires peuvent être proposés (imagerie, enregistrement du sommeil). Les principales étiologies seront abordées avec les principaux axes thérapeutiques, en dehors des pathologies laryngées dont la symptomatologie (respiratoire et phonatoire), les examens et les prises en charges diffèrent.