

Cas clinique n°4: « La plongée ça rend sourd: petite recette »

BARBEAU Françoise

Commission Technique Régional Bretagne et Pays de la Loire

Moniteur Fédéral 2^{ème} degré

Dr SOUDAY Vincent

Département de réanimation médicale et médecine hyperbare CHU ANGERS

Médecin fédéral



Les circonstances

- Homme de 19 ans, lycéen, antécédent d'otite avec pose d'aérateurs dans l'enfance (hypoacousie séquellaire droite...)
- Niveau 1 FFESSM,
- 1^{ière} sortie en milieu naturel (carrière), printemps 2003
- 1^{ière} plongée (air), 12h
 - 16 m. 5min.
 - Interrompue pour otalgie survenue dès la descente
- 2^{ième} plongée (air), 14h
 - 8m. 21 min.

L'accident/ prise en charge

- Dès la sortie:
 - Vertiges, surdité gauche, nausées, vomissements
- Essai de manoeuvres de Valsalva...
- Mise sous O₂ à 3l/min. 45 min.
- Rentre à domicile
 - Alimentation impossible (nausées/vertiges)
- Visite du médecin traitant:
 - Antiémétiques, corticoïdes, antibiotiques... aussitôt vomis

La prise en charge

- J2: consultation de l'ORL
 - Otite moyenne bilatérale sans épanchement
 - Otite interne gauche avec surdité
 - Hypoacousie droite (ancienne)
 - Atteinte vestibulaire
 - Hospitalisation, repos
 - Perfusion corticoïdes/ vasodilatateurs/ antiémétiques
 - Pas d'oxygène hyperbare du fait du mécanisme

L'évolution

- Hospitalisation 72h
 - Disparition des vertiges/ nausées
 - Reprise de l'alimentation
 - Persistance de la surdité gauche/ acouphènes
- Contre indication temporaire à la plongée
 - Tant que persistance d'anomalies ORL
- Suivi ORL ambulatoire
 - Persistance surdité/acouphène à 6 mois
 - Scanner normal

Conclusion

- Facteurs de risque
 - Plongeur:
 - Antécédent ORL « méconnus »
 - Néophyte
 - Plongée:
 - Poursuite de la plongée
 - Manœuvres de Valsalva intempestives
- Barotraumatisme oreille moyenne bilatéral et interne gauche: surdité séquellaire

Le barotraumatisme de l'oreille interne le message du médecin

- Barotraumatismes de l'oreille interne rarissimes
 - Mais graves...
- Dépistage initial +++
 - Questionnaire initial ? (www.ffessm-cibpl.asso.fr)
 - Antécédents de l'enfance: à explorer

	Contre-indications définitives	Contre-indications temporaires
Oto-rhino-laryngologie	Cophose unilatérale Evidement pétromastoïdien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Déficit audio. bilatéral à évaluer par audiométrie Otospongiose opérée	Episode infectieux Polypose nasosinusienne Obstruction tubaire Syndrome vertigineux Perforation tympanique

Le barotraumatisme de l'oreille interne

le message du technicien

- Contexte
 - Carrière, printemps, eau froide !
 - Débutant
- Formation du plongeur
 - Ne jamais ignorer une douleur à l'oreille
 - Ne pas insister
 - Pas de Valsalva à la remontée, ni en surface pour compenser une gêne

Le barotraumatisme de l'oreille interne

le message du technicien

- Formation du moniteur
 - Équilibrage des oreilles: manœuvre délicate
 - Maîtrise avec le temps
 - Débutant (même sans antécédents ORL) = haute surveillance
 - Ne pas rester à une profondeur sous prétexte que la douleur semble acceptable (16m, puis 8 m 2h00 après !)
 - Froid, stress, facteur aggravant