

PATHOLOGIES ORL

DU PEO 2024

Manon PERALES, pharmacien officine
manon.perales@icloud.com

Plan

- Rhinite « rhume »
 - *Physiopathologie*
 - *Symptômes*
 - *Prise en charge: rhinorrhée / congestion nasale*
- Rhinite allergique
- Toux
 - *Différentes toux*
 - *Prise en charge*
 - Toux grasse
 - Toux sèche
- Maux de gorge
 - *Angine*
 - Définition
 - TROD Angine
 - Prise en charge
 - *Pharyngite / Laryngite*
 - *Prise en charge*
- Maux d'oreille

RHINITE - RHUME

Rhinite – physiopathologie

- Rhume = **infection virale** de la muqueuse du nez, des sinus et de la gorge
- Rhinite = **inflammation de la muqueuse du nez**
- Virus responsables: **rhinovirus** (\approx 100 sous-types), **adénovirus**, VRS, coronavirus, métapneumovirus, ...
- Contamination: par **contact avec les sécrétions d'une personne infectée** (mains souillées, gouttelettes respiratoires (de Pflügge))

Rhinite – physiopathologie

- Incubation \simeq 24 – 72h
- Contagiosité \simeq 2 jours après le début des symptômes
- Durée \simeq 5-10 jours

- Complications possibles :
 - Crise d'asthme chez les asthmatiques
 - Infection bactérienne de l'oreille moyenne ou des sinus → congestion nasale empêche le drainage normal

Rhinite – physiopathologie

- Incubation \simeq 24 – 72h
- Contagiosité \simeq 2 jours après le début des symptômes
- Durée \simeq 5-10 jours

Le froid ne donne pas le rhume !

- Froid \rightarrow diminue défenses immunitaires (ralentit clairance muco-ciliaire, sécheresse de la muqueuse nasale, ...)

Rhinite – symptômes

- Débute par sensation de brûlure et d'irritation de la gorge
- Éternuements
- Rhinorrhée, obstruction nasale
- Sensation de mal-être
- Souvent apyrétique mais fièvre modérée possible
- ± Toux (surtout à la fin)

Rhinite – symptômes

- Débute par sensation de brûlure et d'irritation de la gorge
- Éternuements
- **Rhinorrhée, obstruction nasale**
 - Sécrétions fluides et abondantes au début
 - **Puis sécrétions s'épaississent et deviennent purulentes**
 - = cellules du système immunitaire**
- Sensation de mal-être
- Souvent apyrétique mais fièvre modérée possible
- ± Toux (surtout à la fin)

Rhinite – prise en charge

Traitement =
TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

Rhinite – prise en charge

RHINORRHÉE = nez qui coule

→ Drainer

DRP = désobstruction rhinopharyngée

= lavage de nez → sérum physiologique + mouchage

Rhinite – prise en charge

RHINORRHÉE = nez qui coule

- Gouttes nasales antiseptiques

(désomédine, éthanolamine, benzalkonium, ...)

1 pulvérisation dans chaque narine 1 à 4x/ jour
après lavage de nez

→ permet d'éviter surinfection

/!\ manipulation flacon

Rhinite – prise en charge

RHINORRHÉE = nez qui coule

- Antihistaminique de **1^{ère} génération**

(phéniramine, chlorphénamine, doxylamine, ...)

Effet anticholinergique « asséchant »

/!\ CONTRE-INDICATIONS

- hypertrophie bénigne de la prostate
- glaucome à angle fermé
- grossesse/ allaitement

/!\ SOMNOLENCE

Rhinite – prise en charge

OBSTRUCTION NASALE = nez bouché

Rhinite = inflammation de la muqueuse nasale

→ gonflement de la muqueuse nasale par augmentation du volume du liquide interstitiel

But = décongestionner la muqueuse

Rhinite – prise en charge

OBSTRUCTION NASALE = nez bouché

DRP = désobstruction rhinopharyngée

Isotonique = pas de mouvement de liquide entre la muqueuse et la fosse nasale

Hypertonique = phénomène d'osmose

→ passage de liquide de la muqueuse vers la fosse nasale

Rhinite – prise en charge

OBSTRUCTION NASALE = nez bouché

DRP = désobstruction rhinopharyngée

Hypertonique = phénomène d'osmose

→ passage de liquide de la muqueuse vers la fosse nasale

± Polysorbate 80 = action fluidifiante

± antiseptique

Rhinite – prise en charge

OBSTRUCTION NASALE = nez bouché

- **Décongestionnant oral** (pseudoéphédrine)

Effet vasoconstricteur sur récepteurs α de la muqueuse nasale

/!\ CONTRE-INDICATIONS

- < 15 ans
- glaucome à angle fermé
- HTA sévère ou mal contrôlée
- Atcd d'AVC et ou accident CV
- Atcd convulsion
- hypertrophie bénigne de la prostate
- grossesse / allaitement

Rhinite – prise en charge

Alertes ANSM, Prescrire, ... :

2019: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/l-anism-souhaite-securiser-l-utilisation-des-vasoconstricteurs>

2020: <https://ansm.sante.fr/actualites/medicaments-utilises-en-cas-de-rhume-des-documents-pour-expliquer-leurs-risques-et-les-precautions-dutilisation-a-respecter>

2022: fiche d'information patient

2023: <https://ansm.sante.fr/actualites/en-cas-de-rhume-evitez-les-medicaments-vasoconstricteurs-par-voie-orale>

Rhinite – prise en charge

OBSTRUCTION NASALE = nez bouché

**Un rhume ne vaut
pas un AVC**

Rhinite – prise en charge

RÈGLES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES

- Ne pas surchauffer le logement (18-20 °C)
- Humidifier l'air (50-60%)
- Aérer le logement régulièrement
- Si malade: gestes barrières = se laver les mains, mouchoirs jetables

Plan

- Rhinite « rhume »
 - *Physiopathologie*
 - *Symptômes*
 - *Prise en charge: rhinorrhée / congestion nasale*
- Rhinite allergique
- Toux
 - *Différentes toux*
 - *Prise en charge*
 - Toux grasse
 - Toux sèche
- Maux de gorge
 - *Angine*
 - Définition
 - TROD Angine
 - Prise en charge
 - *Pharyngite / Laryngite*
 - *Prise en charge*
- Maux d'oreille

RHINITE ALLERGIQUE

Rhinite allergie

- Allergie saisonnière ou per annuelle (toute l'année)
- Rhinite persistante plus de 10 jours
- Souvent associée à des démangeaisons du nez et/ou des yeux et à une conjonctivite

Rhinite allergie – prise en charge

- 1) Elimination et éviction des allergènes
- 2) Antihistaminiques oral et local
- 3) Traitement d'appoint

Rhinite allergie – prise en charge

1) Elimination et éviction des allergènes

→ **DRP = désobstruction rhinopharyngée**

→ **Lavage des yeux au sérum physiologique**

→ **Nettoyage de l'environnement et des vêtements**

Rhinite allergie – prise en charge

1) Elimination et éviction des allergènes

2) Antihistaminique oral et local

(Cétirizine, Loratadine, Levocabastine, Cromogliccate de sodium, ...)

Préférer les **antiH1 de 2^e génération** car moins de somnolence

Rhinite allergie – prise en charge

- 1) Elimination et éviction des allergènes
- 2) Antihistaminiques oral et local
- 3) Traitement d'appoint
 - Décongestionnant local
 - Corticoïde nasal (béclométhasone)

Plan

- Rhinite « rhume »
 - *Physiopathologie*
 - *Symptômes*
 - *Prise en charge: rhinorrhée / congestion nasale*
- Rhinite allergique
- Toux
 - *Différentes toux*
 - *Prise en charge*
 - Toux grasse
 - Toux sèche
- Maux de gorge
 - *Angine*
 - Définition
 - TROD Angine
 - Prise en charge
 - *Pharyngite / Laryngite*
 - *Prise en charge*
- Maux d'oreille

TOUX



Toux

La toux n'a pas toujours une origine ORL/ infectieuse

- asthme
- RGO
- EI des IEC
- pathologie chronique (IC, cancer bronchique, pneumopathie, ...)

→ Prise en charge à l'officine si: récente, pas de gêne respiratoire, pas de fièvre >39°C

Toux – différentes toux

Toux sèche = toux d'irritation

toux « inutile », fatigante

Toux grasse = toux productive

sert à évacuer le mucus encombrant les bronches

Toux – prise en charge

TOUX SÈCHE

→ stopper la toux → Antitussifs

Antihistaminiques de 1^{ère} génération (Oxoméazine)

/!\ CONTRE-INDICATIONS

- hypertrophie bénigne de la prostate
- glaucome à angle fermé
- grossesse/ allaitement

/!\ SOMNOLENCE

Toux – prise en charge

TOUX GRASSE

→ aider à expectorer → fluidifier et/ou hydrater le mucus

| ACETYLCYSTEINE | CARBOCYSTEINE | AMBROXOL |
|--|---------------|---|
| Mucolytique | | Mucokinétique |
| <ul style="list-style-type: none">• Rupture des ponts disulfures des glycoprotéines du mucus | | <ul style="list-style-type: none">• Favorise production de mucus• Augmente activité ciliaire |
| 3 prises/ jour | | 2 prises/ jour |

Toux – prise en charge

/!\ POINTS DE VIGILANCE

- Diabétiques : formes sans sucre
- Enfants et sevrage alcoolique: formes sans alcool
- Conservation sirops courtes (15 jours – 2 mois)
- Un sirop adulte ne se donne pas en petite quantité à l'enfant

Toux – sirops sur ordonnances

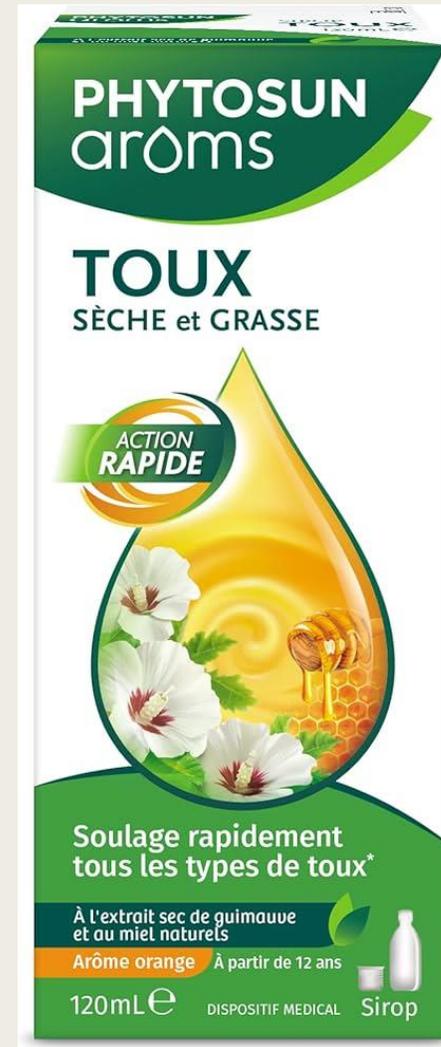
Sirops opiacés :

- Codéine**
- Dextrometorphane**

EI : somnolence, constipation, vertiges, nausées

CI : asthme, toux de l'IEC, insuffisant respiratoire

Toux – sirops toux sèche & grasse



Plan

- Rhinite « rhume »
 - *Physiopathologie*
 - *Symptômes*
 - *Prise en charge: rhinorrhée / congestion nasale*
- Rhinite allergique
- Toux
 - *Différentes toux*
 - *Prise en charge*
 - Toux grasse
 - Toux sèche
- Maux de gorge
 - *Angine*
 - Définition
 - TROD Angine
 - Prise en charge
 - *Pharyngite / Laryngite*
 - *Prise en charge*
- Maux d'oreille

MAUX DE GORGE

Maux de gorge - Angine

ANGINE = pharyngoamygdalite

Infection du pharynx et des amygdales palatines

- **Origine virale +++++** (adénovirus, rhinovirus, VRS, ...)
- Origine bactérienne: **Streptocoque β -hémolytique du groupe A**

\simeq 30% des patients

Rare avant 3 ans

Majoritairement entre 5 et 15 ans

Maux de gorge - Angine

ANGINE = pharyngoamygdalite

Symptômes :

- Douleur à la déglutition ± irradiant vers les oreilles
- Fièvre élevée
- Amygdales tuméfiées ± exsudats purulents
- Adénopathie cervicale douloureuse

Maux de gorge - Angine

ANGINE = pharyngoamygdalite

| Score Mac Isaac | Point |
|--|-------|
| Fièvre > 38 °C | 1 |
| Absence de toux | 1 |
| Adénopathie cervicale antérieure douloureuse | 1 |
| Augmentation du volume ou exsudat amygdalien | 1 |
| Âge : | |
| 15 - 44 ans | 0 |
| > 45 ans | -1 |

Score Mac Isaac ≥ 2 → TROD Angine

Maux de gorge - Angine

TROD Angine à l'officine

Critères de non éligibilité :

- < 10 ans ou > 70 ans
- Femme enceinte
- Episode similaire avec atb < 1 mois
- Immunodépression
- Patient psychotique
- Amygdalectomie
- Score Mac Isaac < 2

Maux de gorge - Angine

TROD Angine à l'officine

Conditions matérielles:

- Local dédié
- Formation
- Procédure assurance qualité
- Traçabilité des tests
- DASTRI

Maux de gorge - Angine

TROD Angine +

Antibiothérapie

1^{ère} intention:

AMOXICILLINE

Si allergie: C-3G

Si CI B-lactamines:

macrolide

TROD Angine -

Traitement
symptomatique

Maux de gorge - Angine

TROD Angine à l'officine

Arrêté 1^{er} août 2016: autorise les TROD Angine à l'officine

Arrêté 29 juin 2021: prise en charge des TROD Angine à l'officine

- A l'initiative du pharmacien: 6€
- Sur ordonnance conditionnelle: Test + = 6€ / Test - = 7€
- Prise en charge 70%

Arrêté 17 juin 2024: prescription d'antibiotique par le pharmacien si TROD +

- A l'initiative du pharmacien et prescription atb: 15€
- A l'initiative du pharmacien sans prescription / sur ordonnance conditionnelle: 10€
- Prise en charge 70%

Maux de gorge - Angine

Angine

Evolution favorable dans la majorité des cas en 7-10 jours

Complications en cas d'angine bactérienne:

- Abscess périmygdalien (cellulite)
- Rhumatisme articulaire aigu
- Glomérulonéphrite

Maux de gorge – Pharyngite / Laryngite

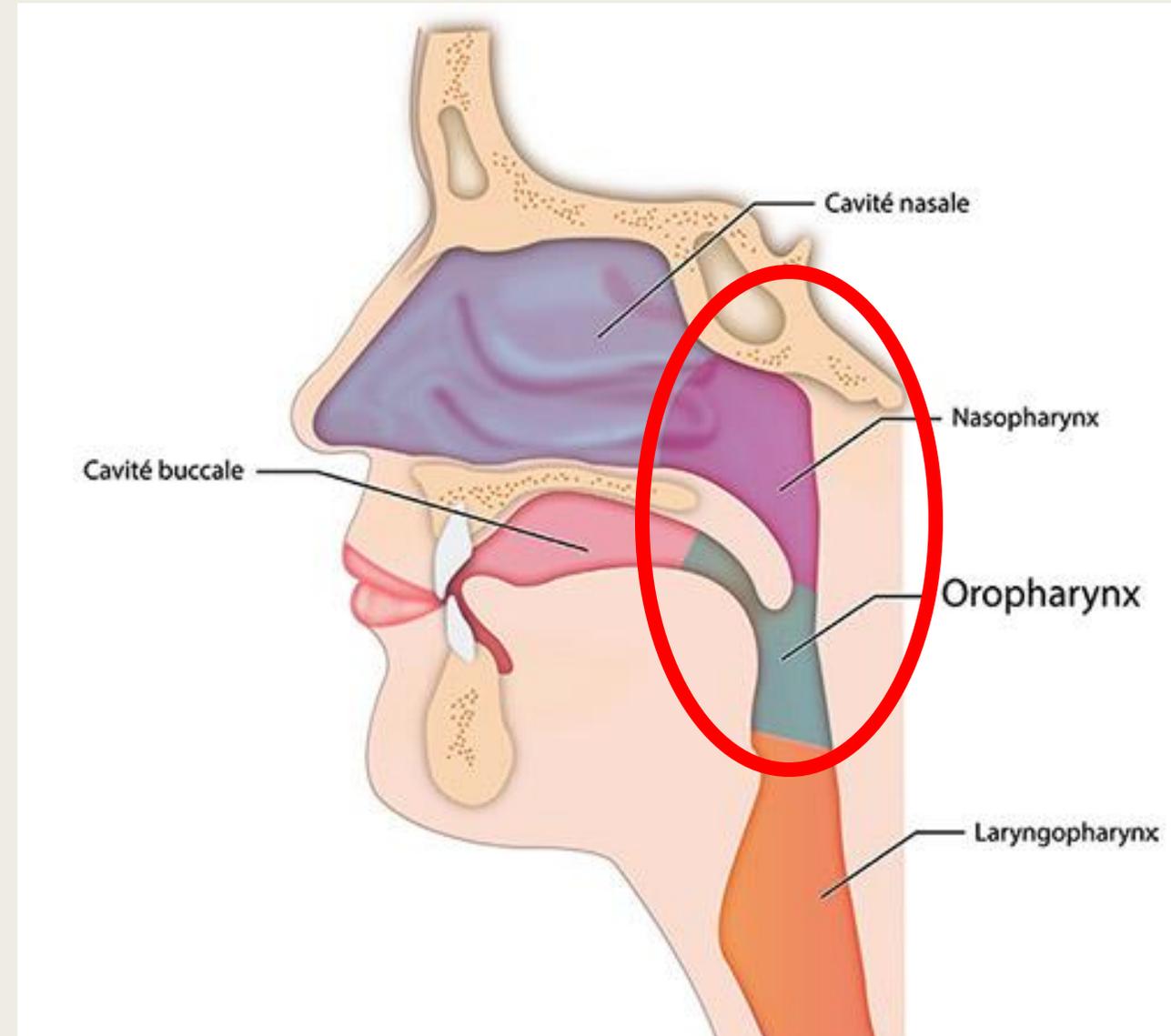
Pharyngite

Souvent associé rhume

Viral +++++

Amygdales non inflammées

Fièvre absente ou modérée



Maux de gorge – Pharyngite / Laryngite

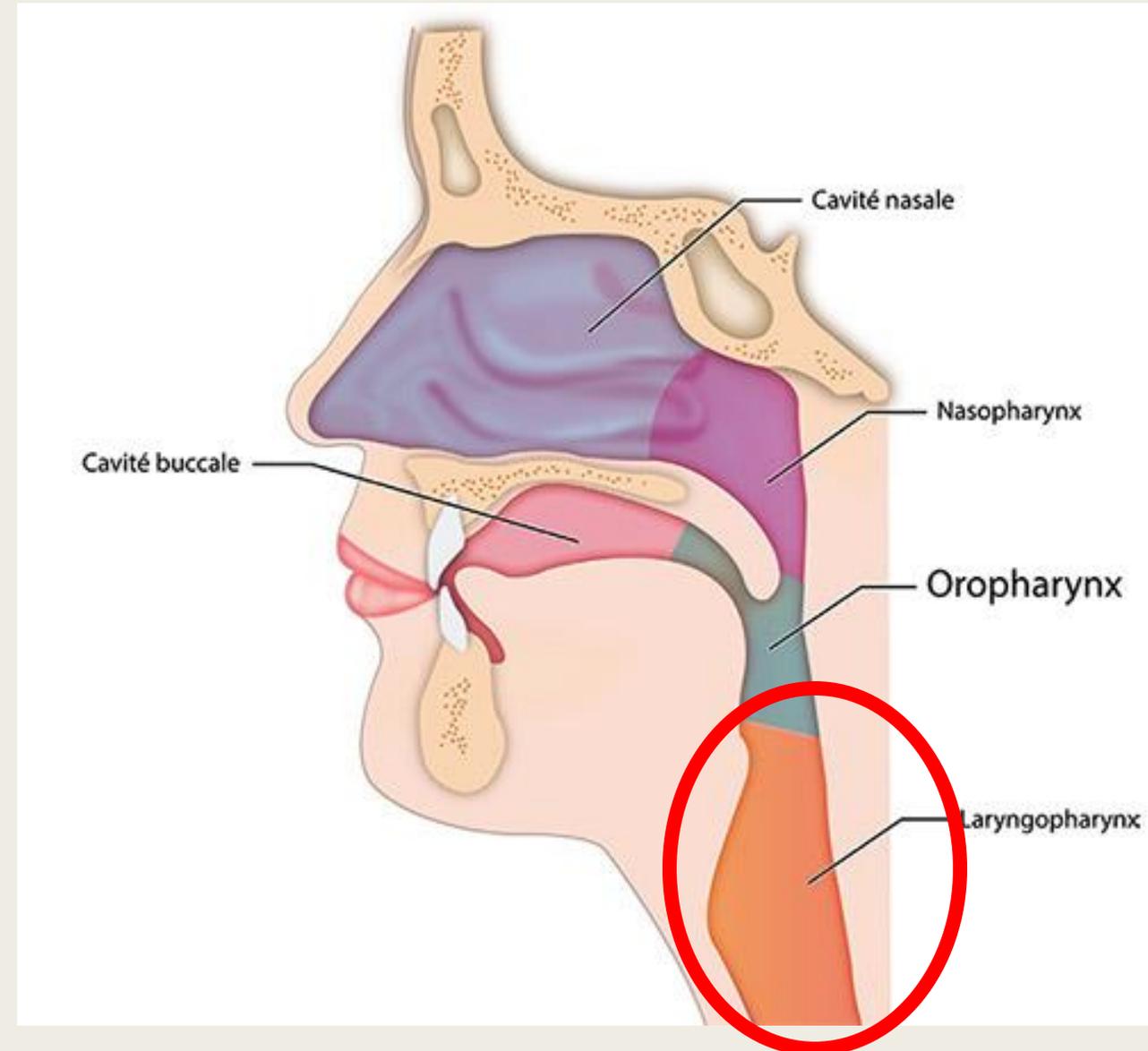
Laryngite

Viral ++

Enrouement / Aphonie

Fièvre absente ou modérée

Toux



Maux de gorge – Prise en charge

Prise en charge

- Désinfecter: antiseptiques locaux
- Soulager: anesthésiques locaux
- Lutter contre inflammation: enzymes
- Adoucir: plantes, miel

Maux de gorge – Prise en charge

Prise en charge

→ Désinfecter: antiseptiques locaux

Biclotymol, Chlorhexidine, Amylmétacrésol, Lysozyme, ...

Collutoire et/ou pastilles

/!\ pastilles CI <6 ans car risque de fausse route

Maux de gorge – Prise en charge

Prise en charge

→ Désinfecter: antiseptiques locaux

→ Soulager: anesthésiques locaux

Lidocaïne, Tétracaïne, Chlorobutanol, Ambroxol

/!\ Risque de fausse route

Maux de gorge – Prise en charge

Prise en charge

- Désinfecter: antiseptiques locaux
- Soulager: anesthésiques locaux
- **Lutter contre inflammation: enzymes**

Alpha-amylase, Enoloxone

Maux de gorge – Prise en charge

Prise en charge

→ Lutter contre inflammation: enzymes

Rappel des règles de bon usage des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)¹

Juillet 2013

- **Etre attentif à toute manifestation infectieuse**

Les AINS sont susceptibles de masquer les premiers signes d'une infection et ainsi d'aggraver le pronostic de certaines infections. Des cas d'aggravation d'infections dentaires, de varicelle, de pneumopathies et d'infections ORL, chez des patients traités par AINS ont été rapportés.

ANSM – Juillet 2013

Maux de gorge – Prise en charge

Prise en charge

- Désinfecter: antiseptiques locaux
- Soulager: anesthésiques locaux
- Lutter contre inflammation: enzymes
- Adoucir: plantes, miel

Plan

- Rhinite « rhume »
 - *Physiopathologie*
 - *Symptômes*
 - *Prise en charge: rhinorrhée / congestion nasale*
- Rhinite allergique
- Toux
 - *Différentes toux*
 - *Prise en charge*
 - Toux grasse
 - Toux sèche
- Maux de gorge
 - *Angine*
 - Définition
 - TROD Angine
 - Prise en charge
 - *Pharyngite / Laryngite*
 - *Prise en charge*
- Maux d'oreille

MAUX D'OREILLE

Maux d'oreille – Prise en charge

Prise en charge

CONSULTATION MEDICALE
OBLIGATOIRE

- Examen des oreilles et vérification de l'état des tympans

Maux d'oreille – Prise en charge

Bouchon de cerumen

Cerumen = substance cireuse produite par les glandes du conduit auditif externe. Protège l'oreille en emprisonnant la poussière, les particules et les bactéries

Facteurs favorisant les bouchons:

- Coton-tige
- Ecouteurs, protection anti-bruit
- Baignade (cérumen gonfle au contact de l'eau)

Maux d'oreille – Prise en charge

Bouchon de cerumen

Symptômes :

- Surdité partielle unilatérale
- Acouphènes
- Non douloureux

C rum nolytiques:

- Polysorbate: ramollit le bouchon
- Xylène: solvant lipophile
- Eau de mer hypertonique

MERCI DE VOTRE
ATTENTION