



## Écoulement par l'oreille (otorrhée) en cas de drains transtympaniques (diabolos)

🕒 paru le 13/05/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Le placement de drains transtympaniques (diabolos) est une intervention très courante chez les enfants. On peut envisager le placement de drains

- si les otites moyennes aiguës sont fréquentes ( 3 sur 6 mois, ou minimum 4 sur 1 an)
- si l'otite séreuse dure plus de 3 mois

La principale raison de l'intervention est l'[otite séreuse](#) ou « [glue ear](#) », une accumulation de liquide dans l'oreille moyenne, qui survient en général après une [otite moyenne aiguë](#). Chez trois quarts des enfants, l'otite séreuse guérit spontanément dans les 6 mois. Les drains permettent de réduire la répétition des otites moyennes.

Chaque situation est particulière, et la décision de mettre des drains peut aussi tenir compte de l'influence de la maladie sur le fonctionnement ou le développement de l'enfant et/ou s'il entend moins bien.

Après le placement, les drains restent généralement 8 à 12 mois dans le tympan. Ensuite, ils se détachent en général spontanément.

En cas d'otorrhée, du liquide inflammatoire s'écoule par l'oreille. Le rhume avec inflammation aiguë de l'oreille moyenne est la principale cause d'une otorrhée en présence de drains.

### Quelle est sa fréquence ?

Pour 10 enfants porteurs de drains, 2 à 5 ont au moins un épisode d'otorrhée.

### Comment la reconnaître ?

Du liquide s'écoule de l'oreille. Si l'enfant a mal mais sans écoulement de liquide, cela indique plutôt une obstruction ou une perte du drain.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin examinera l'oreille à l'otoscope. Il peut prendre un peu de liquide avec un coton-tige pour faire examiner les bactéries qu'il contient. Cet examen est utile si du liquide continue de s'écouler pendant très longtemps et que l'enfant ne réagit pas bien aux antibiotiques habituels. Dans ce cas, il se peut que davantage de bactéries rares contribuent au problème.

### Que pouvez-vous faire ?

Il est recommandé de toujours faire examiner l'otorrhée par le médecin. Une otorrhée qui dure plusieurs jours juste

après le placement de drains n'est pas anormale, mais elle s'arrête en général spontanément au bout d'une semaine maximum.

### Que peut faire votre médecin ?

Le médecin évalue si les antibiotiques peuvent être utiles pour soigner l'affection. Les antibiotiques permettent habituellement d'arrêter l'otorrhée dans les 3 jours. L'effet et l'utilité des gouttes pour les oreilles ne font pas l'unanimité. Seule la solution auriculaire Ciloxan® peut être administrée avec des drains transtympaniques. Il ne faut absolument pas utiliser d'autres gouttes pour les oreilles (par exemple Polydexa®, Panotile®, Terra-Cortril + Polymyxine B®) !

Il est conseillé de se rendre rapidement chez le médecin généraliste une fois l'otorrhée arrêtée. Il vérifiera si l'oreille est totalement guérie. Si malgré les antibiotiques l'otorrhée ne disparaît pas après une semaine, le médecin généraliste vous orientera vers un oto-rhino-laryngologiste (ORL).

### En savoir plus ?

- [Le langage et les otites – Naître et grandir](#)

### Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Drains tympaniques' \(2000\), mis à jour le 16.12.2016 et adapté au contexte belge le 18.11.2019 – ebpracticenet](#)
- [www.cbip.be](http://www.cbip.be)