

ANAMNÈSE

Toujours caractériser le mode d'apparition, latéralité, durée, intensité, contexte (infection, traumatisme, voyage, baignade) et les symptômes associés : fièvre, céphalée ...

- **Otologie** : douleur (otalgie), écoulement (otorrhée), baisse audition (hypoacousie), acouphènes, vertiges, paralysie faciale
- **Rhinologie** : obstruction nasale, écoulement (rhinorrhée), saignement (épistaxis), éternuement, prurit, troubles odorat (hyposmie, anosmie)
- **Laryngologie et cavité buccale** : modification goût ou haleine (dysgueusie, foetor, halitose), salivation (sialorrhée, xérostomie), douleur (pharyngodynie), trouble de la déglutition (dysphagie, fausse route), raclement de gorge (hémorragie), changement voix (dysphonie), trismus, torticolis, peine à respirer (dyspnée et stridor)
- **Maxillo-faciale** : douleurs dentaires / mandibulaires, occlusion

INSPECTION

- **Écoulement (à caractériser) :**
 - otorrhée, rhinorrhée, sialorrhées
 - caractère : clair, purulent, muco-purulent, sanguinolent, fétide...
- **Signes d'infection ou d'inflammation :**
 - Oreille : pavillon, tragus, mastoïde
 - Nez : rougeur, croûtes, ulcérations
 - Cavité buccale : amygdales, voile du palais, langue, fond de gorge
- **Symétrie et déviation :**
 - Nez (déviation), luette (paralysie), voile du palais (abaissé)
 - Asymétrie faciale (atteinte V, VII)
 - Symétrie et morphologie faciale, déformations osseuses
 - Énophthalmie/exophthalmie

• Aspect général de la cavité buccale :

- lèvres, gencives, plancher buccal avec langue, palais, oropharynx, état bucco-dentaire et parodontal, orifice canaux salivaire (Wharton et Sténon)

PALPATION :

- Cou (examen cervical) :
 - Palpation des aires ganglionnaires (péri-oculaire, parotidienne, sub-mentale et sous- mandibulaire, jugulo-carotidienne et jugulo-digastrique, spinale, sus-claviculaire et sous-claviculaire)
 - Palpation de la thyroïde
 - Mobilité cervicale à la recherche de torticolis
- Otologie : Pavillon, tragus, mastoïde, parotide, ganglions
- Rhinologie : Perméabilité nasale : miroir sous narines
- Laryngologie et cavité buccale :
 - Glandes salivaires : parotide, submandibulaire
 - Plancher buccal, langue
 - Fracture, luxation et mobilité dentaire
 - Sillons gingivo-labiaux et gingivo-glosses, voûte maxillo-mandibulaires, palais, plancher buccal, rebords alvéolaires
 - Articulation temporo-mandibulaire (ATM) : crépitements, craquement, mobilité

EXAMEN FONCTIONNEL :

- Audition – acoumétrie :
 - Weber :
 - Central = normal ou affection bilatérale symétrique
 - Latéralisé vers oreille atteinte = surdité de transmission
 - Latéralisé vers oreille saine = surdité de perception
 - Rinné :
 - Positif = normal (air > os)
 - Négatif = surdité de transmission (os > air)
- Odorat : Hyposmie, anosmie, parosmie, phantosmie (à tester avec substances)

• Equilibre :

- Romberg, Unterberger, marche, bras tendus
- Rechercher nystagmus (lunettes de Frenzel)
 - Si unidirectionnel, horizonto-rotatoire, disparaît à la fixation: évoquer atteinte périphérique
 - Si multidirectionnel, horizontal ou vertical pur, persiste à la fixation: évoquer atteinte centrale
- HINTS : Head-Impulse, Nystagmus, Test of Skew
 - ≥ 2 signes positifs = atteinte centrale
- Examen neuro-vestibulaire :
 - État de conscience
 - Nerfs crâniens I-XII
 - Épreuves cérébelleuses (doigts-nez, dysdiachocinésie)

EXAMEN AU SPÉCULUM OU ENDOSCOPE :

- Otoscopie :
 - Conduit auditif externe : calibre, aspect cutané, bouchon, mycose
 - Tympan : position, couleur, reliefs, perforation
 - Perméabilité tubulaire avec manœuvre de Valsalva (bombement) et Toynbee (rétraction)
- Rhinoscopie antérieure (pince de Killian + frontale) :
 - Septum : déviation, perforation, tache de Kiesselbach
 - cornets, méats, muqueuses (œdèmes, polypes, sécrétions)
- Laryngoscopie indirecte (miroir laryngé) :
 - Base de la langue, épiglotte, vallécules, tubercules corniculés et cunéiforme, sinus piriformes, aryénoïdes, cordes vocales (mouvements, aspect)
- Nasofibroskopie (préférée à laryngoscopie indirecte) :
 - Fosses nasale, choanes, nasopharynx (bourrelet tubaire, fossettes de Rosenmüller), rhinopharynx (végétations)
 - Hypopharynx, larynx (cordes vocales, mobilité)

Manon Ballandras, Guillaume Hearing, Marion Klinger, Rute Vieira Gomes
Relu par Pr Jean-François Balavoine