



## CONSEILS DE BONNE PRATIQUE

### CHIRURGIE OTOLOGIQUE ET OTO-NEUROLOGIQUE

### 31 MARS 2020

#### **Association Française d'Otologie et Neuro-Otologie**

*Ces conseils de bonne pratique sont à pondérer par des situations locales qui peuvent engendrer des retards de prise en charge*

#### *CHIRURGIE OTOLOGIQUE*

On peut définir 2 groupes de patients, en fonction du délai de prise en charge :

#### **Groupe A : urgence non différable**

Ex : otomastoidite avec atteinte neuroméningée ou PFP, fracture du rocher avec otoliquorrhée.

Prise en charge sans délai en hospitalisation

Dépistage PCR + TDM thoracique à l'arrivée du patient

Considérer le patient comme potentiellement COVID positif jusqu'aux résultats du dépistage : les protocoles de protection de l'équipe soignante sont définis par chaque centre. Ils comportent habituellement le port d'un masque FFP2 et de lunettes de protection. D'autres mesures peuvent s'ajouter, telles que l'utilisation de deux paires

de gants, d'une visière protectrice, d'une salle d'opération en pression négative, le cours à un traitement de l'air de la salle,...

**Groupe B : Urgence différable** : risque de perte de chance à court ou moyen terme (4 semaines).

Ex : Cholesteatome de l'oreille moyenne avec fistule du CSL peu symptomatique

Selon la pathologie, la discussion avec le patient, l'évolution : différer ou opérer

Si décision d'intervention : hospitalisation conventionnelle dans secteurs Covid- avec dépistage PCR + TDM thoracique préopératoire, chirurgie si bilan négatif, report si bilan positif.

### *CHIRURGIE OTONEURO*

Se reporter aux recommandations de la Société Française de Neurochirurgie qui s'appliquent.

Impératifs : limiter les risques de contamination interindividuelle, notamment au cours d'une hospitalisation ; limiter les risques pour les patients opérés (surmortalité des patients COVID+) ; limiter la nécessité de recourir aux unités de réanimation ou de soins continus.

## **1) MAINTIEN DES PRISES EN CHARGE CHIRURGICALE EN URGENCE**

Traumatismes Crâniens Graves en double équipe ORL-Neurochirurgicale

## **2) PRISES EN CHARGE CHIRURGICALE À MAINTENIR DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITE "ORGANISÉE"**

- Tumeurs malignes de l'os temporal et l'angle ponto-cérébelleux (APC)
- Tumeurs bénignes crâniennes de l'APC uniquement en cas d'HTIC ou de déficit fonctionnel d'évolution rapide ou brutale (troubles visuels, hémiplégie, paraplégie...) : en général dérivation ventriculo-péritonéale par les neurochirurgiens.

## **3) TOUTES LES AUTRES PRISES EN CHARGE DOIVENT ETRE DIFFEREES,**

Report à une date qui ne peut être précisée à l'heure actuelle et qui dépendra de l'évolution de cette crise sanitaire.

L'AFON propose des informations complémentaires ci-dessous :

Société Française de Neurochirurgie : <https://www.sfneurochirurgie.fr>

*Le bon sens est primordial dans la décision. Chaque sous-section de la société fait paraître au besoin quelques recommandations ciblées mais ces informations ne sont que des supports de décision pour chaque équipe en fonction des situations du moment et des directives des tutelles.*

**Nous ne pouvons pas nous prononcer plus avant sur des protocoles spécifiques liés aux patients COVID+, qui relèvent de recommandations gouvernementales et éventuellement de la SFAR et de la Société de Pathologies Infectieuses de langue Française**

*Conseils : tracer le plus possible les informations données aux patients et/ou à leur famille, les discussions avec les Médecins Traitants, ainsi que les discussions collégiales au sein de vos établissements ou en inter-établissements (avec les urgentistes, anesthésistes, réanimateurs...) qui seront certainement nécessaires dans la majorité des cas.*

*Vous pouvez également solliciter les comités d'éthique locaux mis en place dans vos établissements.*

*Pr. Sébastien Schmerber, Grenoble, Président de l'AFON*

*Dr. Damien Bonnard, Bordeaux*

*Pr. Philippe Bordure, Nantes*

*Pr. Anne Charpiot, Strasbourg*

*Pr. Olivier Deguine, Toulouse*

*Pr. Benoit Godey, Rennes*

*Pr Philippe Herman, Paris*

*Pr. Jean-Pierre Lavieille, Marseille*

*Pr. Cecile Parietti Winkler, Nancy*

*Pr. Frédéric Tankere, Paris*

*Pr. Stéphane Tringali, Lyon*

*Pr. Christophe Vincent, Lille*

*Pr. E. Lescanne, Président du Collège ORL & CCF*

*Pr. V. Couloigner, Paris, Secrétaire Général de la SFORL*

*Dr. N. Morel, Président du SNORL*

*Dr. JM. Klein, Président du CNP ORL*