

60

L'otite externe nécrosante : place de la scintigraphie osseuse en trois temps

Orateur : Sebbar Chaimae

Auteurs : Sebbar.C. Hiroual. S. Bensmail.H. Kouassi. N. Bssis. A. Matrane.A

Adresse : Service de médecine nucléaire, Centre Oncologie Hématologie, CHU Mohamed VI,
Marrakech, Maroc

Introduction

- Infection qui s'est propagée au-delà du conduit auditif externe jusqu'à la base du crâne.
- Pathologie rare mais grave.
- Peut se compliquer d'une ostéomyélite de la base du crâne.
- Intérêt d'un diagnostic et prise en charge précoce.

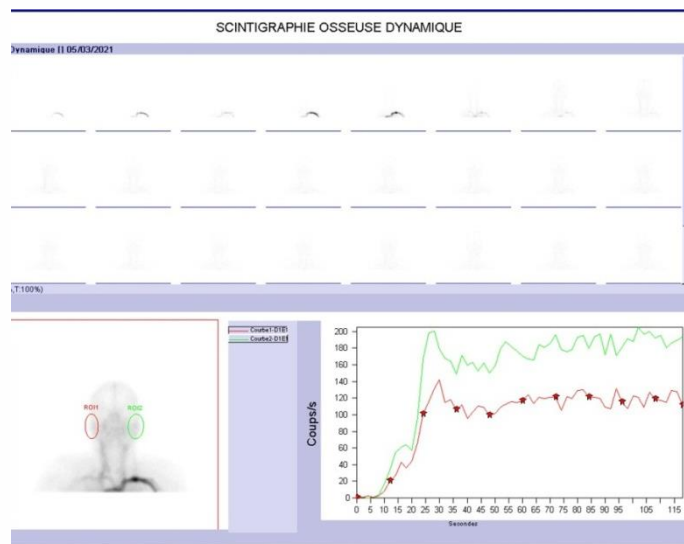


Matériels & Méthodes

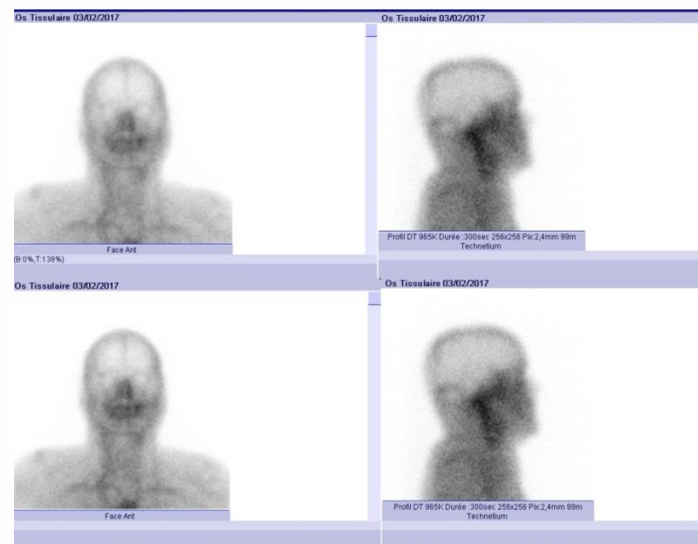
- Patient âgé de 74 ans, diabétique type 2.
- Otalgie réfractaire aux antalgiques, avec otorrée purulente et hypoacousie de l'oreille gauche.
- TDM du rocher: absence de signes de lyse osseuse.
- Adressé en médecine nucléaire pour forte suspicion d'otite maligne externe.
- Injection IV de 666 MBq d'hydroxy-méthyl-diphosphonate (HMDP) marqué au technétium 99 métastable (^{99m}Tc).
- Scintigraphie osseuse en trois temps: dynamique, précoce et tardif.



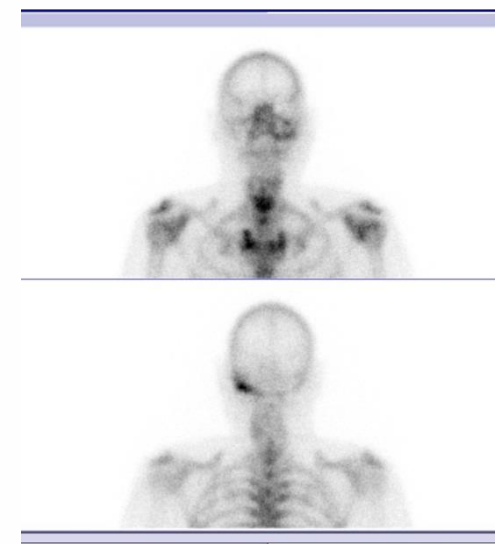
Résultats



Temps vasculaire: asymétrie
d'arrivée vasculaire en faveur de
l'oreille gauche




Temps tissulaire: légère
asymétrie de fixation en faveur
de l'oreille gauche



Temps osseux: hyperfixation
intense en regard de l'os
temporal et de la base du crâne
à gauche

Discussion & Conclusion



- Scintigraphie osseuse en trois temps dans l'otite externe nécrosante: examen clé de diagnostic.
- Sensibilité élevée  diagnostic précoce.
- Moyen utile de surveillance.
- Performances améliorées grâce à la TEMP/TDM