

MASTOÏDITE: INFECTION CHRONIQUE

• *Aspects cliniques et commentaires*

- Rare depuis l'introduction des antibiotiques.
- Complication d'une otite moyenne aiguë (conséquence de la communication des cellules aériennes mastoïdiennes avec la caisse du tympan).
- Mastoïdite chronique: durée \geq 30 jours.
- Peut être associée avec une otite moyenne et drainage via un tympan perforé.
- Indications pour mastoïdectomie: drainage chronique et évidence d'ostéomyélite sur MRI ou CT scan, évidence d'extension vers le système nerveux central (phlébite suppurée, abcès épidual, abcès cérébral).

• *Pathogènes impliqués*

Infection souvent polymicrobienne)

- Anaérobies.
- *Staphylococcus aureus*.
- *Pseudomonas aeruginosa*.
- Entérobactéries.

• *Traitement anti-infectieux empirique*

- Régimes.
 - Méropénem.
 - Pipéracilline-tazobactam.
- Posologies standard.
 - Méropénem: 1 à 2 g iv q8h.
 - Pipéracilline-tazobactam: (4 g pipéracilline + 500 mg tazobactam) iv q6h.
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté): 28 à 42 jours, dépend de l'évolution clinique et biologique.