



# 9 È M E OTOFORUM

PRÉSIDENT DU CONGRÈS  
PR. PHILIPPE BORDURE

**2-3 DÉCEMBRE  
2016  
À NANTES**

Graphisme : www.kom-graphik.pro - ©Visions-AD - Nantes © La Cité

**COURS AVANCÉ D'OTOLOGIE du 30 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2016**



**WWW.OTOFORUM2016.COM**

INFORMATIONS : ANT CONGRÈS OTOFORUM-2016@ANT-CONGRES.COM



Pour chaque type de surdité, de modérée à profonde, il existe une solution Cochlear

**Cochlear propose une gamme étendue de solutions auditives implantables. Avec la technologie sans fil True Wireless <sup>TM</sup>\*, les patients explorent librement l'univers sonore, sans câble ni adaptateur supplémentaire.**

**Système d'implant cochléaire  
Cochlear<sup>TM</sup> Nucleus<sup>®</sup>6**

Traitement automatique du son, option électro-acoustique, processeur bouton avec les mêmes performances auditives.



**Système à ancrage osseux  
Cochlear Baha<sup>®</sup>5**

Processeur petit, intelligent et « Made for iPhone ». La gamme la plus large du marché.



**Système d'implant acoustique  
Cochlear Carina<sup>®</sup>**

Solution totalement implantable, pour les pertes auditives mixtes ou neurosensorielles modérées à sévères.



[www.cochlear.fr](http://www.cochlear.fr)

\* Non applicable aux implants acoustiques

FR201611-IC/BAHA/AI-PS-067 Novembre 2016

Dispositifs True Wireless fabriqués par Cochlear Bone Anchored Solutions AB, produits de santé classe I, marqués CE

Dispositifs Nucleus fabriqués par Cochlear Ltd – Australie, produits de santé DMIA, marqués CE, inscrits ou en cours d'inscription sur la LPP

Dispositifs Baha fabriqués par Cochlear BAS – Suède, produits de santé Classe IIa, IIb et I, marqués CE, inscrits ou en cours d'inscription sur la LPP

Dispositifs Carina fabriqués par Cochlear Boulder LLC – Etats-Unis, produits de santé DMIA, marqués CE.

Mentions légales disponibles sur le stand. Lire attentivement le mode d'emploi avant toute utilisation. Fiches techniques disponibles sur simple demande.

Cochlear France SAS, 135 route de Saint Simon, CS 43574, 31100 TOULOUSE – RCS 479 373 151 Toulouse

Carina, Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, et le logo en forme d'ellipse sont des marques de commerce ou des marques déposées de Cochlear Limited. Baha est une marque déposée de Cochlear Bone Anchored Solutions AB. iPhone est une marque déposée de Apple Inc.

*Hear now. And always*



**Cochlear<sup>®</sup>**



# BIENVENUE À NANTES

**Le 9<sup>ème</sup> Otorforum aura lieu à Nantes les 2 et 3 décembre 2016**  
à la Cité de Congrès sous l'égide de l'Association Française  
d'Otologie et Neurotologie et de la Société Française d'ORL.

Cette manifestation est devenue incontournable **pour les otologistes, audioprothésistes, et professionnels** qui s'intéressent à l'oreille.

**Des conférences, tables rondes et ateliers, ainsi qu'un vaste espace d'exposition** devraient permettre de faire le point sur les innovations diagnostiques, thérapeutiques, chirurgicales et technologiques, ainsi qu'être un moment d'échanges entre professionnels.

Dans le même esprit qu'à Montpellier en 2014, **une session de vidéo chirurgie en direct** sera organisée le 1<sup>er</sup> décembre par les CHU de Nantes, Rennes, et Tours et à laquelle les inscrits à l'Otorforum et les internes pourront assister.

Le vestibule sera mis à l'honneur à l'occasion de cet Otorforum, notamment grâce aux conférenciers invités.

Enfin cette année, pour la première fois, les otologistes à la fibre artistique pourront **exprimer leurs talents et leurs conceptions de l'oreille par la peinture, la sculpture ou la photographie.**

**Nous vous attendons nombreux et créatifs : à vos pinceaux !**

Dans l'attente du plaisir de vous accueillir à Nantes,

Au nom du Comité d'Organisation

Philippe Bordure, Président du congrès

Dr Catherine Calais

Dr Julie Boyer

Dr Kinnie Bourget

Dr Guillaume Michel



# SOMMAIRE

<b>5</b>	Comités	<b>19</b>	Plan des espaces
<b>6</b>	Planning	<b>20</b>	Vos rendez-vous
<b>8</b>	Programme du 2/12/2016	<b>21</b>	Partenaires du congrès
<b>12</b>	Programme du 3/12/2016	<b>22</b>	Posters du congrès
<b>15</b>	Inscription	<b>28</b>	Résumés
<b>16</b>	Informations générales		
<b>17</b>	Hébergement		
<b>18</b>	Plan d'exposition		

## COMITÉ D'ORGANISATION

Philippe Bordure, Président du congrès

Dr Catherine Calais  
Dr Julie Boyer

Dr Kinnie Bourget  
Dr Guillaume Michel

## COMITÉ SCIENTIFIQUE

### A-B

ARTIERES-STERKERS Françoise  
AVAN Paul  
AYACHE Denis  
BAKHOS David  
BEBEAR Jean-Pierre  
BENGHALEM Abdelhamid  
BENSIMON Jean-Loup  
BERNARDESCHI Danièle  
BERTHOLON Pierre  
BESBES Ghazi  
BOBIN Serge  
BONNE Loïs  
BONFILS Pierre  
BOUCCARA Didier  
BOZORG GRAYELI Alexis

### C-D-E

CHABOLLE Frédéric  
CHARPIOT Anne  
CHAYS André  
CHELLY Hassen  
COLLET Lionel  
COULOIGNER Vincent  
DARROUZET Vincent  
DAUMAN René  
DEGGOUJ Naima  
DEGUINE Olivier  
DELEMAZURE Anne Sophie  
DENOYELLE Françoise  
DETSOULI Mustapha  
DJENNAOUI Djamel  
DRISS Nabil  
DEVEZE Arnaud  
DUBREUIL Christian  
ESTEVE FRAYSSE M. José  
ESSAKALLI Leïla

### E-F-G

FRACHET Bruno  
FRANCO-VIDAL Valérie  
FRAYSSE Bernard  
GARABEDIAN Erea-Noël  
GERSDORFF Michel  
GHORBEL Abdelmonaam  
GODEY Benoit  
GUEVARRA Nicolas  
GUYOT Jean Philippe

### H-K-L

HITIER Martin  
HOLER Christine  
KANIA Romain  
LACCOURREYE Laurent  
LAMAS Georges  
LAVIELLE Jean Pierre  
LEFEBVRE Philippe  
LESCANNE Emmanuel  
LINA-GRANADE Geneviève  
LORIN Philippe  
LOUNDON Nathalie

### M-N-O

MAHDJOUBI Abdelhak  
MARIANOWSKI Rémi  
MARIE Jean Paul  
MARTIN Christian  
MARX Mathieu  
MEYER Bernard  
MOM Thierry  
MONDAIN Michel  
MOREAU Sylvain  
MOSNIER Isabelle  
NGUYEN Yann  
O'DONOGHUE Gérard  
OUHAB Sofiane

### P-Q-R

PARIETTI-WINKLER Cécile  
PORTMMAN Didier  
ROBIER Alain  
ROMAN Stéphane  
ROMANET Philippe  
SCHIMBERBER Sébastien  
STERKERS Olivier

### T-V-W-Y

TANKERE Frédéric  
TAVERNIER Laurent  
THAI-VAN Hung  
THOMASSIN Jean Marc  
TOUPET Michel  
TRIGLIA Jean Michel  
TRINGALI Stéphane  
TRUY Eric  
VAN DEN ABBEELE Thierry  
VENAIL Frédéric  
VINCENT Christophe  
VITTE Elisabeth  
WIENER Sylvette  
YAHY Nadia

SECRÉTARIAT DU CONGRÈS - ANT CONGRÈS

Tél. : 04 67 10 92 23 - @ : otoforum-2016@ant-congres.com



# PLANNING - VENDREDI 2 DÉCEMBRE

SALLES	AUDITORIUM	SALLE 200	SALLE GH	SALLE I	SALLE KL
08H00	Café d'accueil sur l'exposition				
08H30	LECTURE #1	Le mal de mer et son traitement			
09H00	LECTURE #2	Physiopathologie Vestibulaire: la quête des mécanismes et marqueurs			
09H30	LECTURE #3	Mise au point sur la nouvelle classification des malformations de l'oreille interne			
10H30	SYMPOSIUM Cochlear	ATELIER #1 Otospongiose	ATELIER #2 Vertiges post-traumatiques	ATELIER #3 Prise en charge des aplasies d'oreille	
11H30	SYMPOSIUM MED-EL	ATELIER #4 Comment explorer l'audition des jeunes enfants	ATELIER #5 Comment interpréter les explorations vestibulaires	ATELIER #6 Prise en charge des paragangliomes temporaux	
13H30	TABLE RONDE	Diagnostic de l'hydrops labyrinthique			
14H30	ATELIER #7 Vidéo-chirurgie en 3D	ATELIER #8 Quelles explorations vestibulaires en pratique ?	ATELIER #9 Confits vasculaires et pathologie vasculaire du rocher	ATELIER #10 Réhabilitation auditive des surdités totales unilatérales	ATELIER #11 Schwannomes du nerf facial
16H00	SYMPOSIUM Advanced Bionics	ATELIER #12 Dépistage de la surdité	ATELIER #13 Acouphènes: quelle prise en charge en pratique?	ATELIER #14 Réhabilitation auditive en conduction osseuse	
17H00	ATELIER #15 Prise en charge des schwannomes audio-vestibulaires	ATELIER #16 Poche de rétraction et cholesteatome de l'enfant	ATELIER #17 Syndrome de déhiscence du canal semi-circulaire supérieur	ATELIER #18 Explorations de la fonction otolithique	
18H00	ATELIER #19 Pathologies du tube auditif	ATELIER #20 Schwannomes audio-vestibulaires et conservation de l'audition	ATELIER #21 Vertige et psychisme	ATELIER #22 Classification des cholesteatomes et stratégie chirurgicale	ATELIER #23 Pathologie du golfe jugulaire
20H00	Dîner de Gala				



# PLANNING - SAMEDI 3 DÉCEMBRE

SALLES	AUDITORIUM	SALLE 200	SALLE GH	SALLE I	SALLE KL
08H00	Café d'accueil sur l'exposition				
08H30	LECTURE #4	Qu'avons-nous appris par le développement de l'implant vestibulaire qui puisse changer fondamentalement l'approche du patient vertigineux ?			
09H00	LECTURE #5	La chirurgie des vertiges			
09H30	LECTURE #6	Advancing Otology - some UK perspectives			
10H30	SYMPOSIUM Oticon Medical	ATELIER #24 Vertiges de position en pratique clinique	ATELIER #25 Anesthésie locale en otologie	ATELIER #26 Pathologie du conduit auditif externe	
11H30	TABLE RONDE	Indications des implants cochléaires : jusqu'où peut-on aller?			
12H30	Remise de prix AFON				
14H00	SYMPOSIUM Audika	ATELIER #27 Tympaanoplasties et cartilage	ATELIER #28 Ossiculoplasties «How I do it?»	ATELIER #29 Robotique et simulation pour la chirurgie d'oreille moyenne	
15H00	ATELIER #30 Prise en charge du cholestéatome de l'oreille moyenne	ATELIER #31 Orite seromucqueuse de l'enfant: doit on toujours mettre des diabolo's ?	ATELIER #32 Syndromes otolithiques	ATELIER #33 Handicap vestibulaire et implants cochléaires	
16H00	ATELIER #34 Traitement de la maladie de Ménière	ATELIER #35 Chirurgie endoscopique de l'oreille moyenne	ATELIER #36 Biomatériaux dans la chirurgie de l'oreille moyenne	ATELIER #37 Implants d'oreille moyenne	

# PROGRAMME SCIENTIFIQUE

## Vendredi 2 décembre

08h00 Café d'accueil - Espace exposition

### 08h30 **LECTURES**

**Auditorium** Présidents de séance : P. Romanet, T. Mom

08h30 • LECTURE #1 : Le mal de mer et son traitement  
Loïs Bonne

09h00 • LECTURE #2 : Physiopathologie Vestibulaire: la quête des mécanismes et marqueurs  
Christian Chabbert

09h30 • LECTURE #3 : Mise au point sur la nouvelle classification des malformations de l'oreille interne  
Frédérique Dubrulle

10h00 Pause café et visite des posters - Espace exposition



### SESSIONS PARALLÈLES

10h30 **SYMPOSIUM Cochlear**

**ATELIERS**

**Auditorium** **SYMPOSIUM Cochlear : Les innovations Cochlear**

Présidente de séance : Dr M. Parodi, APHP Necker



10h30 Le nouvel implant Nucleus : CI532  
Pr B. Fraysse (CHU Toulouse)

10h45 Utilisation de l'application NFS sur tablette pour les activations précoces d'implant cochléaire  
Dr S. Roux-Vaillard (CHU Angers)

10h55 La collaboration ville/hôpital dans la prise en charge de l'implant d'oreille moyenne  
Dr J. Nevoux (APHP Bicêtre), Mr M. Boulet (Audition Marc Boulet)

11h10 Le portfolio et les innovations Cochlear :  
La gamme de produits Nucléus®  
Mme E. Mariuzzo (Chef produit implant cochléaire, Cochlear)  
La gamme de produits Baha®  
Mr L. Perrenoud (Chef produit Baha et implant acoustique, Cochlear)

11h25 Questions - Réponses

### ATELIERS

**Salle 200** **At #1 : Otospongiose**  
Modérateur : B. Fraysse  
Intervenants : S. Schmerber, P. Lefebvre, D. Ayache

**Salle GH** **At #2 : Vertiges post-traumatiques**  
Modérateur : D. Portmann  
Intervenants : A. Charpiot, F. Dubrulle



**Salle I** **At #3 : Prise en charge des aplasies d'oreille**  
Modérateur : F. Denoyelle  
Intervenants : E. Lescanne, R. Marianowski, S. Roman



SESSIONS PARALLÈLES	
11h30	SYMPOSIUM MED-EL      ATELIERS
Auditorium	<p><b>SYMPOSIUM MED-EL : Les implants auditifs MED-EL</b> <span style="float: right;"><b>MED<sup>®</sup>EL</b></span></p> <p>Modérateurs : P. LEFEBVRE (Liège), B. Godey (Rennes)</p> <p>Introduction : nouveautés MED-EL M. Beliaeff, MED-EL</p> <p>Implant SYNCHRONY et IRM : considérations techniques V. Jourdes, MED-EL</p> <p>Résultats perceptifs et linguistiques chez les enfants implantés cochléaires MED-EL I. Prang, Paris</p> <p>Sécurité et efficacité de l'implant auditif actif BONEBRIDGE à conduction osseuse après un an d'utilisation S. Schmerber, Grenoble</p> <p><b>ATELIERS</b></p>
Salle 200	<p><b>At #4</b> : Comment explorer l'audition des jeunes enfants Modérateur : N. Loundon Intervenants : T. Mom, H. Thai Van, M. Akkari</p>
Salle GH	<p><b>At #5</b> : Comment interpréter les explorations vestibulaires Modérateur : D. Bouccara Intervenants : P. Lorin, C. Hautefort</p>
Salle I	<p><b>At #6</b> : Prise en charge des paragangliomes temporaux Modérateur : JP. Lavielle Intervenants : A. Benghalem, R. Kania, JP. Lavielle</p>
12h30	<p>Déjeuner et visite des posters- Espace exposition <span style="float: right;"></span></p>
13h30	<p><b>TABLE RONDE : Diagnostic de l'hydrops labyrinthique</b></p> <p>Présidents de séance : C. Martin, S. Schmerber</p> <p>Modérateur : C. Vincent Intervenants : T. Mom, V. Francovidal, A.S. Delemazure, P. Avan, N. Deggouj</p>
SESSIONS PARALLÈLES	
14h30	<b>ATELIERS</b>
Auditorium	<p><b>At #7</b> : Vidéo-chirurgie en 3D Modérateur : D. Ayache Intervenants : C. Vincent, E. Lescanne, P. Bordure</p>
Salle 200	<p><b>At #8</b> : Quelles explorations vestibulaires en pratique Modérateur : P. Bertholon Intervenants : P. Lorin, C. Hautefort, D. Bouccara</p>
Salle GH	<p><b>At #9</b> : Conflits vasculaires et pathologie vasculaire du rocher Modérateur : O. Sterkers Intervenants : A. Chays, JP. Lavielle, H. Desal</p>

# PROGRAMME SCIENTIFIQUE

## Vendredi 2 décembre

Salle I	<b>At #10 : Réhabilitation auditive des surdités totales unilatérales</b> Modérateur : B. Frchet Intervenants : M. Marx, D. Bakhos, N. Guevara, S. Gallego
Salle KL	<b>At #11 : Schwannomes du nerf facial</b> Modérateur : G. Lamas Intervenants : V. Franco-Vidal, R. Kania, F. Tankere
15h30	Pause café et visite des posters - Espace exposition 
<b>SESSIONS PARALLÈLES</b>	
16h00	<b>SYMPOSIUM Advanced Bionics</b> <b>ATELIERS</b>
Auditorium	<b>SYMPOSIUM Advanced Bionics : AB &amp; PHONAK - Un choix d'excellence</b> Président de séance : J.B. Delande (Directeur Général Advanced Bionics Sarl) 
	<b>AB – Entendre dans le bruit</b> Bénéfice de la fonction «UltraZoom» après upgrade avec le processeur Naïda CI Q70 pour la compréhension de la parole dans le bruit chez des adultes implantés cochléaires I. Mosnier (La Pitié-Salpêtrière - Paris)  Évaluation d'une technologie avancée de microphones directionnels StereoZoom chez les utilisateurs d'implants cochléaires L. Arnold (European Research Center AB - Hannover)
	<b>AB – Entendre avec les deux oreilles</b> Etude rétrospective multicentrique comparant les résultats de perception de la parole entre l'implantation bilatérale et la réhabilitation auditive bimodale E. Truy (Hospices Civils de Lyon)  Bimodal 2.0 A. Gault (European Product Manager - Advanced Bionics AG)
	<b>AB – Entendre la musique et le téléphone</b> Perception de la hauteur tonale chez l'implanté cochléaire O. Macherey (CNRS Marseille)  Naïda CI Q Series - Connectivité et réglages A. Travo (Clinical Engineering - Advanced Bionics Sarl)
	<b>ATELIERS</b>
Salle 200	<b>At #12 : Dépistage de la surdité du jeune enfant</b> Modérateur : A. Chays Intervenants : S. Duflou, M. Mondain, C. Calais
Salle GH	<b>At #13 : Acouphènes: quelle prise en charge en pratique?</b> Intervenants : MJ. Fraysse, C. Holer, B. Frchet
Salle I	<b>At #14 : Réhabilitation auditive en conduction osseuse</b> Modérateur : B. Godey Intervenants : F. Denoyelle, J. Nevoux, N.X. Bonne

SESSIONS PARALLÈLES

17h00 **ATELIERS**

**Auditorium** At #15 : Prise en charge des schwannomes audiovestibulaires  
 Modérateur : O. Deguine  
 Intervenants : D. Bernardeschi, A. Chays, JM. Thomassin

**Salle 200** At #16 : Poche de rétraction et cholestéatome de l'enfant  
 Modérateur : N. Garabédian  
 Intervenants : A. Uziel, M.N. Calmels, E. Lescanne

**Salle GH** At #17 : Syndrome de déhiscence du canal semi-circulaire supérieur  
 Modérateur : V. Darrouzet  
 Intervenants : B. Godey, F. Venail

**Salle I** At #18 : Explorations de la fonction otolithique  
 Intervenants : S. Moreau, M. Hitier, H. Vitaux

SESSIONS PARALLÈLES

18h00 **ATELIERS**

**Auditorium** At #19 : Pathologies du tube auditif  
 Modérateur : F. Venail  
 Intervenants : J.P. Lavielle, L. Essakali



**Salle 200** At #20 : Schwannomes audio-vestibulaires et conservation de l'audition  
 Modérateur : C. Vincent  
 Intervenants : T. Mom, S. Tringali

**Salle GH** At #21 : Vertige et psychisme  
 Intervenants : C. Parietti-Winkler, B. Lassalle

**Salle I** At #22 : Classification des cholestéatomes et stratégie chirurgicale  
 Modérateur : B. Fraysse  
 Intervenants : J. Fayad, N. Guevara

**Salle KL** At #23 : Pathologie du golfe jugulaire  
 Modérateur : S. Moreau  
 Intervenants : S. Tringali, V. Darrouzet

19h30 Départ des bus pour le dîner du congrès - Niveau 0

20h00 Dîner de gala

# PROGRAMME SCIENTIFIQUE

## Samedi 3 décembre

08h00 Café d'accueil - Espace exposition

08h30 **LECTURES**

Auditorium **Président de séance : C. Vincent**

- 08h30 • LECTURE #4 : Qu'avons-nous appris par le développement de l'implant vestibulaire qui puisse changer fondamentalement l'approche du patient vertigineux ?  
Jean-Philippe Guyot
- 09h00 • LECTURE #5 : La chirurgie des vertiges  
Rudolf Häusler
- 09h30 • LECTURE #6 : Advancing Otology - some UK perspectives  
Gerard O'Donoghue

10h00 Pause café et visite des posters - Espace exposition - NIVEAU 1



### SESSIONS PARALLÈLES

10h30 SYMPOSIUM Oticon Medical

ATELIERS

Auditorium **SYMPOSIUM Oticon Medical**

**oticon**  
MEDICAL

Introduction

D. Veran (Oticon Medical)

#### **Atraumaticité du porte-électrodes de l'implant cochléaire : données cliniques et perspectives**

Nouvelles perspectives numériques dans la planification d'une implantation cochléaire  
C. Vandersteen (CHU Nice)

Détection de la translocation du porte-électrodes par la mesure des forces d'insertion : axe optimal versus axe erroné

Y. Nguyen (Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris)

Contrôle visuel peropératoire de l'implantation cochléaire par radioscopie numérisée

T. Mom (CHU Clermont Ferrand)

Porte-électrodes et atraumaticité : constats et perspectives

C. Vincent (CHRU Lille)

#### **Chirurgie mini-invasive dans les aides auditives à ancrage osseux**

La technique MIPS

P. Bordure (CHU Nantes)

### ATELIERS

Salle 200 **At #24 : Vertiges de position en pratique clinique**

Modérateur : M.J. Fraysse

Intervenants : P. Bertholon, P. Lorin

Salle GH **At #25 : Anesthésie locale en otologie**

Intervenants : O. Deguine, E. Lescanne

Salle I **At #26 : Pathologie du conduit auditif externe**

Modérateur : N. Driss

Intervenants : N. Guevara, D. Portmann

**11h30 TABLE RONDE : Indications des implants cochléaires: jusqu'où peut-on aller?**

Auditorium

Présidents de séance : J.P. Bebear, B. Godey

Modérateur : A. Uziel

Intervenants : D. Djennaoui, B. Fraysse, N. Loundon, I. Mosnier, E. Truy

**12h30 Remise de prix AFON**

Auditorium

13h00 Déjeuner et visite des posters - Espace exposition



SESSIONS PARALLÈLES

14h00

SYMPOSIUM Audika

ATELIERS

Auditorium

**SYMPOSIUM Audika : ORL et Audioprothésistes connectés**



Modérateur : Ph. Bordure (Nantes)

Dans le cadre d'un appareillage conventionnel

C. Vincent (Lille), V. Krause (Audioprothésiste Audika Compiègne & Clermont sur l'Oise)

Dans le cadre d'une implantation cochléaire

S. Roman (Marseille), J. Roubaud (Audioprothésiste Audika Marseille & Aubagne)

Dans le cadre de patients acouphéniques

K. Bourget Aguilar (Nantes), C. Rempp (Audioprothésiste Audika Strasbourg)

**ATELIERS**

Salle 200

**At #27 : Tympanoplasties et cartilage**

Modérateur : O. Deguine

Intervenants : A. Mahdjoubi, N. Klopp-Dutote

Salle GH

**At #28 : Ossiculoplasties «How I do it?»**

Modérateur : S. Schmerber

Intervenants : V. Couloigner, S. Tringali, A. Karkas

Salle I

**At #29 : Robotique et simulation pour la chirurgie d'oreille moyenne**

Modérateur : C. Parietti-Winkler

Intervenants : J. Nevoux, Y. Nguyen, L. Tavernier

SESSIONS PARALLÈLES

**15h00 ATELIERS**

Auditorium

**At #30 : Prise en charge du cholestéatome de l'oreille moyenne**

Modérateur : B. Bernardeschi

Intervenants : N. Garabédian, D. Ayache, G. Besbes, S. Schmerber, E. Truy

Salle 200

**At #31 : Otite sérumuqueuse de l'enfant: doit-on toujours mettre des diabolos?**

Modérateur : M. Mondain

Intervenants : T. Van den Abeele, V. Franco-Vidal, J. Nevoux

Salle GH

**At #32 : Syndromes otolithiques**

Modérateur : C. Parietti-Winkler

Intervenants : A. Charpiot, P. Lorin

Salle I

**At #33 : Handicap vestibulaire et implants cochléaires**

Modérateur : I. Mosnier

Intervenants : F. Venail, S. Wiener-Vachet, M. Marx

# PROGRAMME SCIENTIFIQUE

## Samedi 3 décembre

### SESSIONS PARALLÈLES

16h00 **ATELIERS**

**Auditorium** At #34 : Traitement de la maladie de Menière  
Modérateur : V. Darrouzet  
Intervenants : A. Charpiot, M.J. Fraysse, P. Bordure

**Salle 200** At #35 : Chirurgie endoscopique de l'oreille moyenne  
Modérateur : J.M. Thomassin  
Intervenant : M. Badr el Dine, H. Chelly

**Salle GH** At #36 : Biomatériaux dans la chirurgie de l'oreille moyenne  
Modérateur : D. Bakhos  
Intervenants : M. Daval, D. Malinvaud, F. Venail

**Salle I** At #37 : Implants d'oreille moyenne  
Modérateur : E. Truy  
Intervenants : B. Godey, A. Uziel, A. Deveze

17h00 Fin du congrès



# INSCRIPTIONS

## TARIFS

### **OTOFORUM - Droit d'inscription 2 jours\* <sup>(1)</sup> Du 2 au 3 décembre 2016**

Médecins, chercheurs, industriels	450,00 €
Membre AFON	430,00 €
Internes, résidents, paramédicaux	200,00 €
Dîner du congrès - 2 décembre 2016	80,00 €

### **COURS AVANCE D'OTOLOGIE - Droit d'inscription 2 jours\* <sup>(2)</sup> Du 30 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2016**

Réservé aux médecins	800,00 €
----------------------	----------

*<sup>(1)</sup>\* Les droits d'inscription incluent : Badge d'accès aux sessions scientifiques, à l'exposition. Le port du badge nominatif qui vous sera remis est obligatoire pour accéder aux séances de travail et à l'exposition / Sacoche du congrès / Pause-café / Déjeuners*

*<sup>(2)</sup>\* Les droits d'inscription incluent : Cours / 2 déjeuners*

### **Conditions d'annulation**

Seule une annulation signifiée (par lettre, télécopie, e-mail) au Secrétariat du congrès :

- Avant le 30 octobre 2016 minuit entraînera le remboursement de sommes versées déduction faite de 30 € pour frais de dossier.
- À partir du 30 octobre 2016 : pas de remboursement.

# INFORMATIONS GENERALES

## LIEU DU CONGRES

### Cité des congrès de Nantes

Située en centre-ville de Nantes, le long du Canal Saint-Félix, La Cité des congrès est située à 5 minutes à pied de la gare TGV (sortie Sud) et à 20 minutes en navette depuis l'aéroport.

#### Cité des Congrès

5, rue de Valmy, 44041 Nantes  
Tél. : +33 (0)2 51 88 20 00  
<http://www.lacite-nantes.fr>



## ACCES NANTES

### Direction la Cité des Congrès

#### Depuis L'aéroport

Navette aéroport / centre-ville : arrêt « Cité Internationale des Congrès », départ toutes les 30 minutes

#### Depuis Nantes

Tramway : ligne 1 - station « Duchesse Anne - Château des Ducs de Bretagne »

NB : la Cité se trouve à seulement 1 station de la gare TGV (sortie Nord)

Busway : ligne 4 - arrêt « Cité Internationale des Congrès »

Vélos Bicloo et voitures Marguerite en libre-service : stations au pied de La Cité

#### Venir en voiture

A11 de Paris via Le Mans-Angers  
A83 de Bordeaux, RN 165 de Brest  
RN 137 de Rennes

#### Pour votre stationnement :

Vous disposerez de 450 places de parking sur site auxquelles s'ajoutent 2 000 places dans les parkings environnants.

Pour les exposants : zone de stationnement temporaire avec accès direct aux espaces d'exposition de La Cité.



# HÉBERGEMENT

Une liste d'hôtels pour faciliter votre venue sur Nantes.

Plus d'informations sur le site [www.otoforum2016.com](http://www.otoforum2016.com)

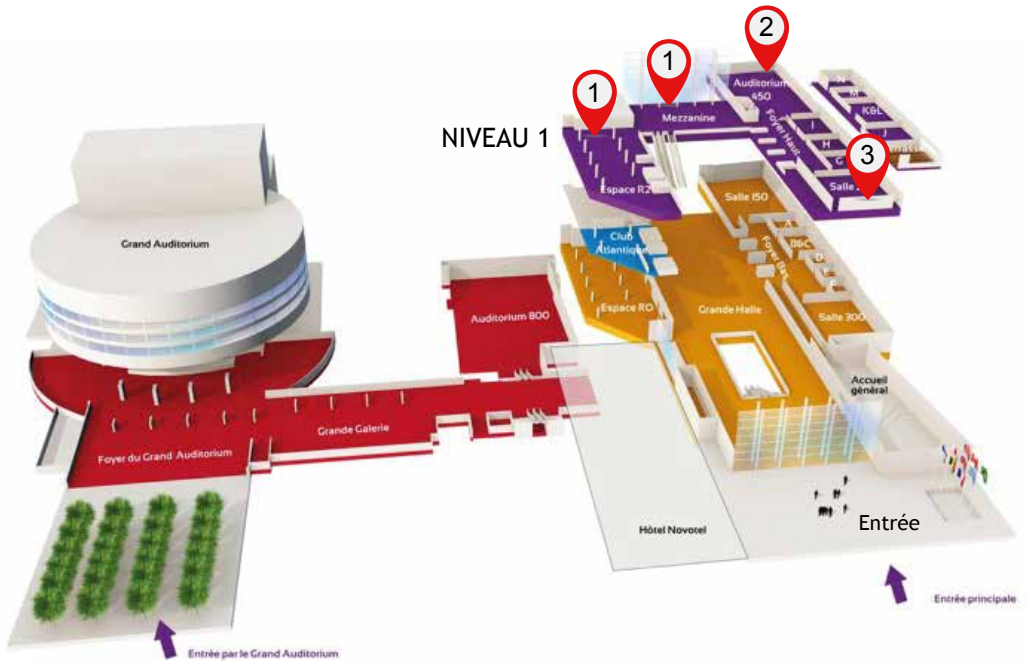


# PLAN D'EXPOSITION



- |                                      |                        |
|--------------------------------------|------------------------|
| 1 - Audika                           | 12 - Echodia           |
| 2 - Cochlear                         | 13 - MED-EL            |
| 3 - Integra                          | 14 - SCR Electroniques |
| 4 - Collin Medical                   | 15 - Audilab           |
| 5 - Leica                            | 16 - Conversons        |
| 6 - Advanced Bionics                 | 17 - DB Santé          |
| 7 - Zeiss                            | 18 - Medtronic         |
| 8 - Zambon                           | 19 - Audition Conseil  |
| 9 - Pouret Medical                   | 20 - Baxter            |
| 10 - Oticon Medical - Interacoustics | 21 - Entendre          |
| 11 - Amplifon                        | 22 - Innoforce         |

# PLAN DES ESPACES



**1**

Accueil  
Espace exposition  
Pauses et déjeuners  
Posters  
Exposition artistique

**2**

Auditorium  
Sessions plénières

**3**

Salles d'ateliers

# VOS RENDEZ-VOUS

## ACCUEIL - HORAIRES D'OUVERTURE

Vendredi 2 Décembre - 07h30 à 19h00

Samedi 6 Décembre - 07h45 à 17h00

## PAUSES CAFÉ

Les pauses auront lieu sur l'espace exposition au Niveau 1.

## DÉJEUNERS

*Espace exposition - Niveau 1*

Vendredi 2 Décembre - 12h30 à 13h30

Samedi 3 Décembre - 13h00 à 14h00

## SALLE DE PREVIEW

*Niveau 1*

Les conférenciers doivent remettre leur présentation au minimum 1h avant le début de leur session en salle de preview.

## POSTERS

*Espace exposition - Niveau 1*

Les posters seront affichés au niveau de l'exposition. Le matériel de fixation pour accrocher votre poster sera fourni à l'accueil du congrès.

### Affichage :

Vendredi 2 Décembre avant 10h00

### Retrait :

Samedi 2 Décembre de 15h00 à 17h00.

## DÎNER DU CONGRÈS

### Croisière à bord des Bateaux Nantais

Vendredi 2 Décembre à 20h00

### Lieu d'embarquement

Gare fluviale des Bateaux Nantais  
Quai de la Motte Rouge à Nantes.

### Accès

Inscription préalable indispensable, entrée sur présentation du carton d'invitation.

Départ en bus à 19h30  
de la Cité des Congrès - Niveau 0

## Nouveauté !

## EXPOSITION ARTISTIQUE

Les otologues à la fibre artistique exprimeront leurs talents et leurs conceptions de l'oreille par la peinture, la sculpture ou la photographie sur l'espace exposition du congrès (Niveau 1 - près de la zone posters). **Nous vous y attendons nombreux !**

# SPONSORS



Hear now. And always.



MicroFrance Instruments de Chirurgie



We make it visible.



# POSTERS DU CONGRES

## THÉMATIQUE : OREILLE MOYENNE

- P1 A PROPOS D'UN CAS DE TERATOME DE L'OREILLE MOYENNE**  
SETTI BERRADA  
Chu Oran
- P2 RÉSULTATS AUDIOMÉTRIQUES APRÈS STAPEDOTOMIES CHEZ DES PATIENTS PRÉSENTANT UNE OTOSPONGIOSE ET UN PETIT RINNE PRÉ OPÉRATEUR**  
Caroline Salmon (1), Philippe Lefebvre  
CHU Liège Belgique
- P3 CHOLESTEATOME PRIMAIRE ACQUIS ET EVIDEMENT PETRO-MASTOÏDIEN : ANALYSE DE 63 DOSSIERS**  
ATALL\*, ES DIOM\*, MS DIOUF\*\*, C. N'DIAYE\*, R DEGUENONVO\*\*, I C NDIAYE\*, E M. DIOP\*  
\*= Service d'ORL et de Chirurgie cervico-faciale, CHU de Fann, Dakar, Sénégal., \*\*= Service d'ORL et de Chirurgie cervico-faciale Hopital Général de Grand Yoff (HOGGY), Dakar, Sénégal
- P4 INTÉRÊT DU BILAN VESTIBULAIRE ET PRESSIONNEL DANS LA PRISE EN CHARGE DES FISTULES PERILYMPHATIQUES, ÉTUDE SUR 61 CAS**  
Salburgo F.(2), Demanze L.(1,2), Elzière M.(2), Serra-Bachelard M.(1,2), Meller R.(2), Lavieille J-P.(1,2), Montava M(1,2)  
Aix Marseille Université, Marseille, France (1), Hôpital de la Conception, Service d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie Cervico-Faciale, Marseille, France (2)
- P5 FACTEURS PRÉDICTIFS D'UN MAUVAIS RÉSULTAT DANS LA CHIRURGIE DU CHOLESTEATOME**  
Farid Boudjenah (1), Mokhtar Hasbellaoui (2)  
(1) Université de Bejaia- CHU de Bejaia- Bejaia - Algérie (2) Université de Tizi Ouzou - CHU de Tizi Ouzou – Algérie
- P6 CARCINOME BASO-CELLULAIRE DU PAVILLON DE L'OREILLE : À PROPOS D'UN CAS**  
Fethi Mlata (1) ,Amine Hessaine (2) ,Foued Hadj Allal (3)  
CHU Tlemcen, Algérie
- P7 OTITE EXTERNE NECROSANTE CHEZ LE NOURRISSON**  
Fethi Mlata, Nadia Bouhassoune, Foued Hadj Allal, I. Brahami  
CHU Tlemcen, Algérie
- P8 GRANULOME STAPEDO-VESTIBULAIRE POST-STAPEDECTOMIE : À PROPOS DE 7 CAS**  
Laurence Dupuy (1), Jean Baptiste Lecanu (1), Erwan Genty (1), Stéphane Pezzettigotta (1), Magali Barrat (2), Malika Boucenna (2), Diane Lazard (1), Charlotte Sain Oulhen (1)  
(1) Service ORL et chirurgie cervico-faciale, Institut Arthur Vernes, 36 rue d'Assas 75006 PARIS, France  
(2) Service de radiologie, Institut Arthur Vernes, 36 rue d'Assas 75006 PARIS, FRANCE
- P9 OTO MASTOÏDITES DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON : À PROPOS DE 23 CAS**  
Mehdi Arab (1), Salim Ahnia (2)  
(1) Faculté de médecine de Bejaia, (2) CHU Mustapha

# POSTERS DU CONGRES

## THÉMATIQUE : OREILLE MOYENNE

- P10 OTITE MOYENNE AIGUE COMPLIQUÉE D'UNE MASTOÏDITE PSEUDO BEZOLD A PROPOS D'UNE OBSERVATION**  
N.Khaireddine, J.Houas, M.Ghammem, A.Meherzi, M.Belakhder, W.Kermani, M.Abdelkefi  
Hôpital farhat hached - Sousse – Tunisie
- P11 DETECTION DU CHOLESTÉATOME RÉSIDUEL DE L'OREILLE MOYENNE PAR IRM DE DIFFUSION : QUELLE DURÉE DE SUIVI ?**  
Mohamed Akkari (1), Mélanie Rizzoli (1), Sophie Menjot de Champfleury, Michel Mondain (1, 3), Alain Uziel (1,3), Frédéric Venail (1,3)  
(1) Service d'ORL et Chirurgie Cervico Faciale, Hôpital Gui de Chauliac, CHU de Montpellier, Montpellier, France, (2) Service de Neuroradiologie, Hôpital Gui de Chauliac, CHU de Montpellier, Montpellier, France, (3) Institut des Neurosciences de Montpellier, INSERM U1051, Montpellier, France
- P12 APPORTS ET LIMITES DU SCANNER DANS LE BILAN PRÉOPÉRATOIRE DE L'OTITE MOYENNE CHRONIQUE CHOLESTÉATOMATEUSE**  
Nouha Ben Hamida (1), Fatma Ben Amor (1), Saida Jerbi (2), Mohamed Masmoudi (1), Khelifa Mighri (1), Nabil Driss (1)  
(1) Université de Monastir- Hôpital Tahar Sfar- Service ORL- Mahdia-Tunisie, (1) Université de Monastir- Hôpital Tahar Sfar- Service d'ORL- Mahdia-Tunisie, (2) Université de Monastir- Hôpital Tahar Sfar- Service de Radiologie- Mahdia-Tunisie
- P13 FACTEURS D'ÉCHEC DANS LA CHIRURGIE D'OTOSPONGIOSE**  
Mohamed Masmoudi (1), Nouha Ben Hamida (1), Saida Jerbi (2), Amine Khbou (1), Ayoub Trabelsi (1), Khelifa Mighri (1), Nabil Driss (1)  
(1) Service ORL et chirurgie cervico faciale - Hôpital Tahar Sfar - Mahdia - Tunisie, (2) Service imagerie médicale - Hôpital Tahar Sfar - Mahdia – Tunisie

## THÉMATIQUE : BASE DU CRÂNE ET OTONEUROLOGIE

- P14 IMPACT DE LA STIMULATION SONORE STÉRÉOPHONIQUE SUR L'ÉQUILIBRE CHEZ LES PATIENTS ARÉFLEXIQUES VESTIBULAIRES BILATÉRAUX IDIOPATHIQUES, LES IMPLANTÉS COCHLÉAIRES ET DES ADULTES SAINS**  
Caroline Guigou (1), Michel Toupet (1,2), Geoffrey Guenser (1,3), Benoit Delemps (1), Alexis Bozorg Grayeli (1,2)  
(1) Service d'ORL et de Chirurgie cervico-faciale, CHU, Dijon, France, (2) Centre d'explorations fonctionnelles d'oto-neurologie, Paris, France, (3) Oticon Medical, Vallauris, France
- P15 INFECTION PAR CMV ET SURDITÉ**  
Farid Boudjenah (1), M. Hasbellaoui (2)  
(1) Université de Bejaia, (2) Université de Tizi Ouzou
- P16 SURVEILLANCE DES SCHWANNOMES VESTIBULAIRES INTRACANALAIRES : ÉVOLUTION CLINIQUE ET CROISSANCE TUMORALE**  
E.Younes (1,2), M.Montava (2,3), F.Salburgo (2), M.Serra (2,3), L.Jaloux (2), J-P.Lavieille (2,3)  
(1) Faculté des sciences médicales, Université Libanaise, Beyrouth, Liban, (2) Service d'Oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale, Hôpital de la Conception, Marseille, France, (3) Aix Marseille Université, IFSSTAR, LBA, UMR-T 24, Marseille, France

# POSTERS DU CONGRES

## THÉMATIQUE : EXPLORATIONS AUDIO-VESTIBULAIRES

### **P17 RÉSULTATS DE L'EXPLORATION ÉLECTROPHYSIOLOGIQUES DANS PATIENTS ACOUPHÉNIQUES**

Vasco de Oliveira (1), Ana Rita Capela, José Seabra, Carlos de Freitas, Carlos Ochoa  
(1) Hospital das Forças Armadas - Porto – Portugal

### **P18 LA FATIGUE AUDITIVE ET COGNITIVE CHEZ LES RÉGULATEURS DU SAMU TRAVAILLANT SOUS CASQUE**

AYOUB BEY (a), Thomas VENET (b), Pierre CAMPO (b), Joel DUCOURNEAU (c), Quentin MIFSUD (c), Charles HOFFMANN (a), Aurélie THOMAS (b), Marc MOUZÉ-AMADY (b), Cécile PARIETTI-WINKLER (a,d)

a: Service d'ORL et CCF, CHU – Hôpital Central, 29 Av. du Maréchal de Lattre de Tassigny, 54035 Nancy Cedex, b: Institut National de Recherche et de Sécurité Rue du Morvan. CS 60027. 54519 Vandœuvre Cedex c: Faculté de pharmacie de Nancy, 5 Rue Albert Lebrun, 54000 Nancy d: Laboratoire «Développement, Adaptation et Handicap » (DevAH - EA 3450), Université de Lorraine, F-54500 Vandœuvre, France

### **P19 TYMPANOMÉTRIE À LARGE BANDE FRÉQUENTIELLE: INTÉRÊT DU TITAN INTERACOUSTICS®?**

Sophie BOTTI (a), Julien FRÈRE (a,b), Ayoub BEY (a), Joël DUCOURNEAU (c,d), Cécile PARIETTI-WINKLER (a,b,c)

(a) Service d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie Cervico-Faciale, Centre Hospitalier Universitaire de Nancy, Nancy, France, (b) Laboratoire «Développement, Adaptation et Handicap » (DevAH - EA 3450), Université de Lorraine, Vandœuvre lès Nancy, France, (c) Ecole d'Audioprothèse de Nancy, Université de Lorraine, Nancy, France, (d) Faculté de pharmacie, Université de Lorraine, Nancy, France

## THÉMATIQUE : NERF FACIAL

### **P20 SURDITÉ DE TRANSMISSION PAR PROCIDENCE DU NERF FACIAL : A PROPOS D'UN CAS**

K.Kanoun, A.Mouzali, Kh.Ouennoughi, M.S.Haraoubia, O.Zemirli  
Centre Hospitalo-Universitaire Béni-Messous Service O.R.L et C.C.F ALGERIE

### **P21 PARALYSIE FACIALE PÉRIPHÉRIQUE RÉVÉLATRICE D'UN NEURINOME DE L'ACOUSTIQUE À PROPOS D'UNE OBSERVATION**

Noura Khaireddine, Jihene Houas, Monia Ghammem, Abir Meherzi, Mouna Belakher, Wassim Kermani, Mohamed Abdelkefi  
Hôpital universitaire Farhat Hached , Sousse Tunisie



# POSTERS DU CONGRES

## THÉMATIQUE : VERTIGE

**P22** Annulé

**P23** SYNDROME COCHLÉOVESTIBULAIRE RÉVÉLATEUR D'UNE HISTIOCYTOSE LANGE-RHANSIENNE AVEC ATTEINTE DE L'OS TEMPORAL

Noura Khaireddine, Jihene Houas, Monia Ghammem, Abir Meherzi, Mouna Belakhder, Wassim Kermani, Mohamed Abdelkefi  
Hôpital Farhat Hached - Sousse- Tunisie

## THÉMATIQUE : RECHERCHE FONDAMENTALE

**P24** MODIFICATION DES ACTIVITÉS MUSCULAIRES À LA MARCHÉ ET À LA COURSE LORS D'UN DÉSÉQUILIBRE TRANSITOIRE DU TONUS VESTIBULAIRE

FRÈRE Julien (1,2,3), FABRE-ADINOLFI Dimitri (1,2), PIERRET Jonathan (1,4), LASSALLE-KINIC Benoîte (4), PARIETTI-WINKLER Cécile (1,2)  
(1) EA 3450 DevAH, Faculté de Médecine, Université de Lorraine, Nancy, (2) Service d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie Cervico-Faciale, Centre Hospitalier Régional Universitaire, Nancy, (3) Faculté des Sciences du Sport, Université de Lorraine, Nancy, (4) Institut Régional de Médecine Physique et de Réadaptation, Nancy

## THÉMATIQUE : IMAGERIE

**P25** RECONSTRUCTION CURVILIGNE POUR PRÉDIRE LA LONGUEUR UTILE DE LA SCALA TYMPANI LORS DE L'IMPLANTATION COCHLÉAIRE

Caroline Guigou (1,2), Pierre Trouilloud (3), Chloé Huyghe (3), Pauline Zini (3), Frédéric Ricolfi (4), Alexis Bozorg Grayeli (1,2)  
(1) Service d'ORL et de Chirurgie cervico-faciale, CHU, Dijon, France, (2) Laboratoire d'électronique, d'imagerie et d'informatique, UMR 6306, CNRS, Université de Bourgogne, Dijon, France, (3) Département d'anatomie, Université de Dijon, France, (4) Service de radiologie, CHU, Dijon, France

**P26** TRAJET ABERRANT DE L'ARTÈRE CAROTIDE INTERNE DANS L'OREILLE MOYENNE RÉVÉLÉ PAR UNE SURDITÉ

Noura Khaireddine, Jihene Houas, Monia Ghammem, Abir Meherzi, Mouna Belakhder, Wassim Kermani, Mohamed Abdelkefi  
Hôpital Farhat Hached - Sousse- Tunisie

**P27** OSTÉOME DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE À PROPOS DE 8 CAS

Noura Khaireddine, Jihene Houas, Monia Ghammem, Abir Meherzi, Mouna Belakhder, Wassim Kermani, Mohamed Abdelkefi  
Hôpital Farhat Hached - Sousse- Tunisie

# POSTERS DU CONGRES

## THÉMATIQUE : IMAGERIE

- P28 TUMEURS GLANDULAIRES DU CONDUIT AUDITIF EXTERNE À PROPOS D'UN CAS D'ADÉNOME CÉRUMINEUX**  
Noura Khaireddine. jihene Houas . Monia Ghammem. Abir Meherzi. Mouna Belakhder.  
Wassim Kermani. Mohamed Abdelkefi  
Hôpital Farhat Hached - Sousse- Tunisie
- P29 LES FRACTURES DES ROCHERS À PROPOS DE 32 OBSERVATIONS**  
Noura Khaireddine. jihene Houas . Monia Ghammem. Abir Meherzi. Mouna Belakhder.  
Wassim Kermani. Mohamed Abdelkefi  
Hopital universitaire Farhat Hached - Sousse-Tunisie
- P30 ECHOGRAPHIE TRIDIMENSIONNELLE HAUTE FRÉQUENCE DE LA COCHLÉE. EVALUATION ET FUSION AVEC MICROSCANNER POUR NAVIGATION INTRA COCHLÉAIRE**  
AKKARI Mohamed (a), SUBSOL Gérard (b), ZEMITI Nabil (b), FARAH Charlotte (c), FRANCOIS Florence (d), MONDAIN Michel (a), UZIEL Alain (a), CAPTIER Guillaume (e), VENAIL Frédéric (a)  
(a) Service d'ORL et CCF, Hopital Gui de Chauliac, CHU de Montpellier, Montpellier, France (b) LIRMM, CNRS/Université de Montpellier, Montpellier, France (c) IPAM, INSERM U1046, CNRS UMR 9214, Université de Montpellier, Montpellier, France (d) INM, I.N.S.E.R.M. U1051, Université de Montpellier, Montpellier, France, (e)Laboratoire d'Anatomie, Faculté de Montpellier-Nîmes, Université de Montpellier, Montpellier, France
- P31 EVALUATION DE L'HYDROPS EN MESURANT LA TAILLE DU SACCULE EN IRM SÉQUENCE T2 CISS**  
François Simon (1), Jean-Pierre Guichard (2), Romain Kania (1), Julie Franc (2), Philippe Herman (1), Charlotte Hautefort (1)  
1 : AP-HP, Hôpital Lariboisière, Département d'Otorhinolaryngologie, 2 Rue Ambroise Paré, 75010 Paris, France, Université Paris Diderot, Paris, France, 2 : AP-HP, Hôpital Lariboisière, Département de Neuroradiologie, 2 Rue Ambroise Paré, 75010 Paris, France, Université Paris Diderot, Paris, France

## THÉMATIQUE : IMPLANTS

- P32 QUALITÉ DE VIE ET COGNITION CHEZ LES PATIENTS IMPLANTÉS COCHLÉAIRES DE 65 ANS ET PLUS**  
Jean-Yves Niemier (b), Bettina Montaut-Verient (a), Cécile Parietti-Winkler (a)  
(a) Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy - 54 – Service ORL, Hôpital Central, (b) Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy - 54 – Service de Médecine Gériatrique France
- P33 NOS RÉSULTATS AVEC LE VIBRANT SOUNDBRIDGE: 20 ANS D'EXPÉRIENCE**  
Anaïs Grégoire (1), Benoît Bihin (2), Jean-Philippe Van Damme (3), Pierre Garin (4)  
1 Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, Centre Hospitalier Universitaire UCL Namur, site de Godinne, Belgique, 2 Service de biostatistiques, Centre Hospitalier Universitaire UCL Namur, site de Godinne, Belgique, 3 Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, Centre Hospitalier Universitaire UCL Namur, site de Godinne, Belgique, 4 Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, Centre Hospitalier Universitaire UCL Namur, site de Godinne, Belgique

# POSTERS DU CONGRES

- P34** **ÉVALUATION D'UNE TECHNOLOGIE AVANCÉE DE MICROPHONES DIRECTIONNELS – STEREOZOOM – CHEZ LES UTILISATEURS D'IMPLANTS COCHLÉAIRES**  
Nathalie Mathias (1), Laure Arnold (1), Martina Brendel (2)  
(1) Advanced Bionics SARL, Bron, France, (2) Advanced Bionics GmbH, European Research Center, Hanover, Germany
- P35** **PERTINENCE DU TEST ADAPTATIF AAST (ADAPTATIVE AUDITORY SPEECH TEST) POUR ÉVALUER L'AUDITION CHEZ LES ENFANTS SOURDS**  
Prang I., de Lambert M., Perrel B., Denoyelle F., Loundon N.  
Hôpital Universitaire Necker Enfants Malades, Paris
- P36** **IMPLANTATION COCHLÉAIRE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE: BÉNÉFICES COGNITIFS ET QUALITÉ DE VIE**  
Marie-Hortense SONNET (1) Bettina MONTAUT-VERIENT (1), Jean-Yves NIEMIER (2), Laurence RIBEYRE (1), Cécile PARIETTI-WINKLER (1)  
(1) Service d'ORL et CCF, Hopital Central, CHU NANCY, (2) Service de médecine gériatrique, CHU NANCY - NANCY 54 France
- P37** **ETUDE COMPARATIVE DES PORTE-ÉLECTRODES NUCLEUS DROIT ET PÉRIMODIAIRE APRÈS IMPLANTATION COCHLÉAIRE : L'EXPÉRIENCE D'UN CENTRE, RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES**  
Jérôme LEFEUVRE, Dr. Assia TERRANTI, Dr Yves ORMEZZANO, Dr Emilie ERNST, Dr AYADI Salma, Mme Emilie VORMEST, Mme Mathilde LAVRUT, PONCET WALLET, Bruno FRACHET  
Hôpital Rothschild au CRIC, 5 rue Santerre 75012 PARIS

# RESUMES

## RÉSUMÉS ATELIERS

### ATELIER #4

#### « Comment explorer l'audition des jeunes enfants ? »

Modérateur : Natalie Loundon

Cet atelier se veut très pratique, et abordera successivement les outils du dépistage et la pratique des PEA et des ASSR dans la suite de ce dépistage, l'adaptation des tests d'audiométrie chez l'enfant (trucs et astuces); il explicitera la place des OEA et des produits de distorsion dans l'arsenal diagnostique; enfin il abordera la question des troubles centraux de l'audition chez l'enfant et les outils d'exploration.

### ATELIER #5

#### « Comment interpréter les explorations vestibulaires »

Charlotte Hautefort (1), Philippe Lorin (2), Didier Bouccara (3)

1. Service d'ORL, Hôpital Lariboisière, Paris, 2. Service d'Otoneurologie, CHU Salengro, Lille, 3. Service d'ORL, GH Pitié Salpêtrière, Paris

Les progrès technologiques permettent aux médecins ORL de disposer d'une « palette » d'explorations fonctionnelles pour évaluer les vertiges et troubles de l'équilibre. L'objectif de cet atelier est de montrer l'intérêt diagnostique et pronostique des différents tests dans les principales situations cliniques rencontrées.

Charlotte Hautefort abordera les atteintes vestibulaires aiguës périphériques et centrales, dont l'exemple type est la névrite vestibulaire : quels sont les examens les plus pertinents pour un diagnostic rapide et précis ? Quels sont leurs intérêts vis à vis de la topographie de l'atteinte et vis à vis du pronostic ?

Philippe Lorin montrera la place des explorations dans le cadre du suivi des pathologies chroniques, dont la maladie de Ménière : qu'apportent les examens fonctionnels lors des choix thérapeutiques, par exemple vis-à-vis des indications de labyrinthectomie chimique ? Et dans les situations où une rééducation vestibulaire est instaurée : quel suivi par les épreuves fonctionnelles ?

Didier Bouccara précisera la place des explorations au cours de vertiges récidivants, positionnels ou non, pour lesquels l'orientation clinique ne permet pas un diagnostic précis : qu'apportent les examens complémentaires ? Jusqu'où faut-il poursuivre les investigations ?

Ces différents thèmes feront l'objet de cas cliniques interactifs avec les participants à l'atelier.

### ATELIER #6

#### « Prise en Charge des paragangliomes temporaux »

Modérateur : J.P. Lavielle

Intervenants : A. Bengahem, R. Kania

Cet atelier comprendra 3 présentations sur le bilan préthérapeutique, les techniques de traitement, leurs indications et les résultats de la prise en charge des paragangliomes tympano-jugulaires. Les exposés seront suivis de cas cliniques discutés avec tous les participants à l'atelier.

# RESUMES

## ATELIER #9

### « Conflits vasculaires et pathologie vasculaire du rocher »

Modérateur : Olivier Sterkers

Intervenants : André Chays, Hubert Desal, Jean-Pierre Lavielle

L'atelier comprend 4 exposés intéressant l'imagerie du rocher et de l'angle pontocérébelleux, techniques actuelles et principales pathologies vasculaires rencontrées, les conflits vasculaires en particulier, l'hémispasme facial, les paragangliomes tympano-jugulaires et leur prise en charge, enfin les tumeurs rares du rocher en particulier les hémangiomes. Chaque exposé fait l'objet d'un cas clinique à discuter avec les participants à cet atelier.

## ATELIER #11

### « Prise en charge des schwannomes du nerf facial »

Orateurs : Georges Lamas, Valérie Franco-Vidal, Romain Kania, Frédéric Tankéré

Le diagnostic des schwannomes du nerf facial (FS) est posé en règle sur une IRM ou un scanner en coupes fines du rocher demandé pour le bilan de signes auditifs ou d'atteinte du nerf facial. Une découverte fortuite est également fréquente.

La prise en charge des FS passe alors par trois étapes.

Apprécier le retentissement de la tumeur sur la fonction auditive et sur la fonction faciale.

Choisir une attitude thérapeutique qui peut être une surveillance, une radiochirurgie, une chirurgie partielle ou une chirurgie totale.

Réhabiliter si besoin la fonction faciale par décompression, greffe, anastomose hétéro-nerveuse ou myoplastie d'allongement du muscle temporal.

Deux observations conclueront cet exposé.

## ATELIER #12

### « Dépistage de la surdité du jeune enfant »

Modérateur : André Chays

Orateurs : Catherine Calais, Suzy Dufflo, Michel Mondain

L'atelier présentera successivement les modalités du dépistage et les résultats obtenus :

- dans les Pays de Loire, et plus spécialement en Loire-Atlantique
- en Guadeloupe et Martinique, insistant sur ses spécificités,
- en Champagne-Ardenne à plus de 12 ans de dépistage.

Le dernier exposé s'intéressera aux surdités évolutives, en particulier à « celles qui s'améliorent »...

Du temps sera réservé à la discussion.

# RESUMES

## ATELIER #19

### « Les pathologies du tube auditif »

Modérateur : Frederic Venail

Orateurs : Leila Essakali, Jean-Pierre Lavieille

Le but est de présenter au cours de cet atelier les différentes pathologies du tube auditif, tant sur leur aspect diagnostique que thérapeutique.

Après un rappel de la physiologie du système isobarique de l'oreille moyenne et du rôle du tube auditif dans son fonctionnement, nous évoquerons la démarche clinique et les moyens diagnostiques à mettre en œuvre pour identifier des pathologies du tube auditif.

Au cours de cet atelier seront évoqués plus particulièrement :

- \* Le rôle des pathologies régionales dans la dysfonction tubaire, notamment les rhinites et sinusites chroniques
- \* L'implication des tumeurs et de leur traitement dans la fonction tubaire
- \* Les traitements non chirurgicaux des dysfonctions tubaires
- \* Les traitements chirurgicaux de ces dysfonctions
- \* La béance tubaire et le syndrome de Minor : deux grands pièges diagnostiques.

## ATELIER #21

### « Vertiges et psychisme : quelles interactions ? »

Parietti-Winkler Cécile, Lassalle-Kinic Benoîte

Une atteinte vestibulaire aigue et/ou chronique peut avoir des conséquences psycho-affectives très marquées, et survenant indépendamment de tout terrain psychopathologique antérieur. Ces conséquences psycho-affectives peuvent aggraver et pérenniser les troubles de l'équilibre en retardant les processus de compensation, à tel point qu'il est parfois difficile de discerner si les facteurs psycho-affectifs sont causes ou conséquences des troubles de l'équilibre. L'objectif de cet atelier est de préciser i) pourquoi les atteintes vestibulaires organiques présentent de telles conséquences sur la psyché, ii) par quels mécanismes les conséquences psycho-affectives survenant lors d'une atteinte vestibulaire organique peuvent mettre en péril les processus de compensation, iii) quelles peuvent être les modalités de prise en charge, et précisant tout particulièrement l'intérêt d'une double prise en charge rééducative et psychologique permettant au patient vestibulolésé de recouvrer son autonomie et l'ensemble de ses activités professionnelles et de loisirs.

## ATELIER #26

### « Pathologies du conduit auditif externe »

Modérateur : N. Driss

Intervenants : D. Portmann, N. Guevara, N. Driss

Le conduit auditif externe est l'un des territoires cutanés les plus mal connus, les plus fragiles et les plus agressés. Il a la forme d'un cul de sac cutané, mal aéré, proie facile à l'infection pouvant parfois être grave et menaçante sur certains terrains (notamment immunodéprimés). Il constitue un pôle d'intérêt variable selon qu'il s'agit d'un otologiste (lésions inflammatoires mal étiquetées), d'un copho-chirurgien (voie d'abord), d'un dermatologue (méat auditif seul) ou encore d'un audioprothésiste (adaptation de la prothèse).

# RESUMES

Les pathologies du conduit auditif externe sont fréquentes : il y a les pathologies dermatologiques infectieuses ou non infectieuses ; aiguës ou chroniques, il y a le cholestéatome, il y a aussi les pathologies tumorales (bénignes et malignes) et les pathologies pseudo-tumorales. Certaines de ces pathologies sont parfois mal connues. Il faut rechercher une maladie dermatologique qui peut être au premier plan (penser au psoriasis et aux autres pathologies dermatologiques spécifiques). L'avis d'un dermatologue peut être d'un grand apport. Il faut rechercher aussi les facteurs anatomiques favorisants tels que méat étroit, exostose, conduit osseux étroit.

## ATELIER #29

### « Robotique et simulation pour la chirurgie d'oreille moyenne »

Modérateur : C. Parietti-Winkler

Intervenants : J. Nevoux, Y. Nguyen, L. Tavernier

Les progrès technologiques récents ont permis à la simulation et à la robotique de devenir des outils pédagogiques et chirurgicaux faisant d'ores et déjà partie du quotidien de nombreuses spécialités médico-chirurgicales. L'objectif de cet atelier est de présenter un état des lieux des outils de simulation pour la formation chirurgicale otologique initiale, et des systèmes robotisés appliqués à la chirurgie otologique. Seront ainsi successivement abordés l'intérêt des simulateurs numériques et mécaniques en chirurgie de l'os temporal, ainsi que leur place respective dans le programme de formation en chirurgie otologique, par rapport aux outils plus classiques de formation comme la dissection sur cadavre ou au bloc opératoire. Sera ensuite présentée le système téléopéré RobOtol, qui a pour but d'assister le chirurgien dans des tâches précises au cours de la chirurgie de l'oreille moyenne et de l'implantation cochléaire et a pu obtenir le marquage CE en 2016.

## ATELIER #32

### « Syndromes Otolithiques »

Modérateur : C. Parietti-Winkler

Intervenants : A. Charpiot, P. Lorin

Le système otolithique qui a pour but de stabiliser le corps et la vision lors des déplacements linéaires de la tête, agit en étroite synergie avec les autres systèmes sensoriels impliqués dans la fonction d'équilibration. Cette synergie, associée aux spécificités d'exploration de ce système explique les difficultés à individualiser un trouble purement otolithique. Cet atelier a pour but de tenter de préciser les critères anamnestiques, cliniques et paracliniques permettant d'évoquer un dysfonctionnement otolithique, ainsi que le cadre étiologique dans lequel il peut être rencontré. Seront successivement abordés i) la séméiologie du syndrome otolithique, ii) les explorations otolithiques usuelles en clinique quotidienne (verticales visuelles statiques et potentiels otolithiques) ou expérimentales (tests de rotations autour d'axes excentrés et inclinés, verticale visuelle dynamique), iii) les différents contextes étiologiques dans lesquels un syndrome otolithique peut être rencontré. Enfin, une présentation de cas-clinique illustrera les données théoriques exposées au préalable.

# RESUMES

## RÉSUMÉS LECTURES

### LECTURE #1

#### « Le mal de mer et son traitement »

L.Bonne, E.Loaec, A.Maffert, G.Augowet, B.Aupy, P.Y.Vaillant

Le mal de mer ou naupathie est la première cinétose à laquelle l'homme a été confronté depuis l'antiquité. Notre société de loisirs et la démocratisation des modes de transport la rendent particulièrement prégnante aujourd'hui. Elle pose de réels problèmes chez les professionnels de la mer entraînant des baisses de performances individuelles non sans risque pour l'efficacité opérationnelle d'un équipage.

Sa physiopathologie montre la place déterminante du vestibule dans la genèse de ce conflit et les différents acteurs de ce conflit sensoriel. Elle permet de mieux comprendre le mode d'action des différentes thérapeutiques proposées.

Devant l'échec d'une sélection fiable des personnels, il nous faut développer une stratégie de prévention et des solutions thérapeutiques adaptées.

Les traitements médicaux donnent des résultats souvent limités avec des effets secondaires qui empêchent leur utilisation régulière. Ils seront plutôt proposés lors de navigations épisodiques.

Pour les marins professionnels et les plaisanciers réguliers en échec thérapeutique, la rééducation aux conflits sensoriels est une alternative intéressante. Nous la développerons à travers notre expérience et nous évoquerons les avancées possibles dans ce domaine.

### LECTURE #2

#### « Physiopathologie vestibulaire : la quête des mécanismes et marqueurs »

Christian Chabbert

Laboratoire de Neurosciences Intégratives et Adaptatives, UMR7260, Marseille

Les pathologies vestibulaires affectent notre faculté à maintenir notre posture, à nous déplacer et à interagir avec notre environnement. De ce fait, elles peuvent avoir des conséquences socioprofessionnelles, cognitives et psychiatriques importantes. Malgré la forte incidence de ces atteintes et le besoin thérapeutique important, les approches pharmacologiques pour contrôler la crise aiguë de vertige, protéger le vestibule ou encore restaurer son fonctionnement restent peu développées et manquent d'efficacité. Cet état de fait résulte du manque de connaissances sur les mécanismes étiopathogéniques à l'origine de ces affections, de l'absence de marqueurs spécifiques de chaque type et stade d'atteintes vestibulaires, mais également de la méconnaissance des cibles pharmacologiques dont la modulation pourrait apporter un bénéfice thérapeutique réel à ces pathologies. Afin de faire sauter les verrous qui bloquent le développement de stratégies thérapeutiques ciblées, le projet VERTIDIAG a été lancé courant 2015. Ce projet qui associe plusieurs laboratoires de recherche Français, ambitionne de comprendre comment une atteinte vestibulaire d'origine périphérique se développe au sein de l'oreille interne et comment ses caractéristiques (étiopathogénie, sévérité, durée) gouvernent l'hétérogénéité du syndrome vertigineux. Dans ce but, des modèles murins d'atteintes vestibulaires contrôlées ont été développés et un phénotypage vestibulaire complet a été réalisé, afin d'établir une grille de corrélation étiologie/symptomologie détaillée. La recherche de marqueurs spécifiques (signes cliniques, biomarqueurs) des différentes phases des atteintes vestibulaires a été entreprise. Au cours de cette intervention, je présenterai les premiers résultats de la phase préclinique du projet VERTIDIAG, avant d'évoquer les prochaines étapes d'application à l'homme et les retombées attendues pour la prise en charge thérapeutique des pathologies vestibulaires.



# RESUMES

## LECTURE #3

### « Nouvelle classification en imagerie des malformations de l'oreille interne »

Frédérique Dubrulle MD, PhD, Lille

RK Jackler avait décrit en 1987 une classification des malformations de l'oreille interne, basée sur l'arrêt du développement embryonnaire de la cochlée et du labyrinthe postérieur, cette classification apparaissait de moins en moins adaptée au bilan pré-implant cochléaire.

En 2002, Sennaroglu, un chirurgien ORL, a décrit une nouvelle classification des ces malformations, plus précise et pratique pour l'ORL et le radiologue et plus adaptée au bilan pré-implant cochléaire.

Cette classification comporte 7 sous catégories décrivant particulièrement la cochlée mais aussi dans tous les cas l'état du nerf cochléaire (présent – absent – hypoplasique) ainsi que le risque d'oreille Geiser.

Nous essaierons de montrer les avantages pratiques de cette classification, désormais utilisée sur le plan international, et d'illustrer l'ensemble de ces différentes malformations de l'oreille interne ainsi que leurs conséquences pour la prise en charge thérapeutique.

## LECTURE #4

### « Qu'avons-nous appris par le développement de l'implant vestibulaire qui change fondamentalement l'approche du patient vertigineux ? »

J-P. Guyot 1, N. Guinand 1, A. Perez Fornos 1, R. van de Berg 2, R. Stokroos 2, H. Kingma 2

1 Service d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale, Département des Neurosciences cliniques, Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse, 2 Division of Balance Disorders, Department of ENT, Maastricht University Medical Center, Maastricht, The Netherlands

On sait que stimuler un canal semi-circulaire génère des manifestations dans son plan, qu'une perte unilatérale subite de la fonction vestibulaire cause d'importantes manifestations dont une partie régresse au fil des jours, etc. Quelques observations liées au développement de l'implant vestibulaire contrastent avec de tels acquis et soulèvent bien des questions.

Douze patients souffrant d'un déficit vestibulaire complet bilatéral ont reçu un implant cochléaire unilatéral modifié avec des électrodes au contact des branches du nerf vestibulaire innervant les canaux semi-circulaires. Pour mimer la fonction naturelle, une activité électrique est restituée puis modulée en fonction de la direction et de la vitesse des mouvements de tête par des capteurs de mouvements.

1) On s'attendait à ce que la restitution subite, unilatérale, d'une activité électrique dans le système vestibulaire génère des signes et symptômes identiques à ceux d'une perte unilatérale de la fonction chez un individu sain, mais de direction inverse. Or, il n'en est rien ! Dès lors, comment expliquer qu'un déficit vestibulaire unilatéral soudain cause de si importants troubles ? 2) Les patients ne trouvent que difficilement les mots pour rapporter ce qu'ils ressentent lors de la restitution de la fonction vestibulaire. Cette fonction étant inconsciente, comment décrire les sensations qu'elle provoque ? 3) La perception de 'quelque chose' apparaissant à des intensités nettement inférieures à celles nécessaires à déclencher un nystagmus suggère que des atteintes vestibulaires périphériques existent sans signes décelable. 4) La stimulation par les capteurs de mouvements de la même structure génère des réponses motrices dont l'axe varie instantanément de 90° en fonction du contexte de la stimulation de l'appareil vestibulaire périphérique. Ceci indique que toute atteinte périphérique génère immédiatement des processus plastiques centraux, probablement à l'origine des difficultés parfois rencontrées à distinguer un trouble d'origine centrale ou périphérique.

# RESUMES

## LECTURE #5

### « Traitements chirurgicaux des vertiges »

Rudolf Häusler

Ancien directeur de la clinique universitaire d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, Inselspital, Berne ; actuellement Tiefenauspital, Berne, Suisse

Certains vertiges sont si invalidants et réfractaires à toute thérapie médicamenteuse ou physiothérapeutique que l'on est amené à les traiter par chirurgie. J'aimerais, dans cet exposé, dresser le bilan de mon expérience personnelle avec ce type particulier de microchirurgie oto-neurologique acquise au cours des derniers 35 ans.

La majorité des interventions chirurgicales concernait des patients atteints d'une maladie de Menière se manifestant par des crises vertigineuses incoercibles souvent accompagnées de drop-attacks dangereuses. Si tout traitement médical et la mise en place d'un drain trans-tympanique s'avérait insuffisante, ces malades étaient traités, soit par une intervention à visée de « drainage » comme la décompression du sac endolymphatique, la sacculotomie ou la cochléo-sacculotomie, soit par un procédé supprimant la fonction vestibulaire par labyrinthectomie ou neurectomie vestibulaire.

La décompression du sac endolymphatique par voie mastoïdienne (n=2) selon Portmann en 1928 a été remplacée à partir des années 80 par de simples sacculotomies (n=45) ou cochléo-sacculotomies (n=19) en AL par voie transcanalaire. Ces interventions ont permis une suppression immédiate des vertiges dans 80% des cas, toutefois avec une baisse auditive postopératoire surajoutée dans 15% des patients. En cas de crises de vertiges et de drop attacks provoquées par une oreille cophotique sur « delayed endolymphatic hydrops », ou après des traitements insuffisants des vertiges par amino-glycosides compliqués de cophose, une labyrinthectomie ( n=39 ) par voie du speculum en AG avec extirpation de l'étrier et des structures labyrinthiques était réalisée, avec arrêt des vertiges et des drop attacks dans pratiquement tous les cas. Si l'audition était préservée, une neurectomie vestibulaire sélective (n=102) par voie retro-sigmoïde sous contrôle des potentiels vestibulaires intraopératoire était réalisée. Cette intervention endo-crânienne qui au début semblait complexe, devenait très routinière avec l'expérience et permettait une suppression définitive des vertiges et des drop attacks dans >90% des cas et une conservation, voire une amélioration de l'audition dans 97% des cas, sans complication neurologique ni paralysie faciale . En raison de ces résultats favorables la neurectomie devenait même mon intervention préférée pour traiter les vertiges de la maladie de Menière.

Le vertige otologique le plus fréquent est le VPPB, bénin parce qu'il disparaît habituellement, soit spontanément, soit après des manœuvres physio-thérapeutiques. Chez de rares malades où le vertige persiste et devient insupportable, nous avons pratiqué la neurectomie du nerf ampullaire postérieure (n=13) par la voie du spéculum en AL selon Gacek avec suppression définitive des vertiges positionnels dans 12 cas. Toutefois un malade a développé un déficit auditif postopératoire. Le malade avec vertiges positionnels persistants a été guéri ultérieurement par une occlusion du canal postérieur par voie retro-mastoïdienne selon Parnes et McLure.

# RESUMES

Un volet important des vertiges traités par chirurgie concerne les fistules labyrinthiques se manifestant par un état de déséquilibre, des sensations vertigineuses et des réactions nystagmiques lors de la pression sur l'oreille (signe de la fistule, ou signe de Hennebert si la membrane tympanique est intact) ou des vertiges apparaissant lors d'une stimulation sonore forte (phénomène de Tullio) .

Les fistules du canal horizontal compliquant les cholestéatomes avancés sont bien connues. Après extirpation prudente de l'épithélium cholestéatomateux ces fistules doivent être immédiatement couvertes, par ex. par de la cire à os, elle-même couverte par une fine plaquette de cartilage et de tissu conjonctif. Cette technique permet le plus souvent de faire disparaître les vertiges et de conserver l'audition. Un cas particulier de fistule labyrinthique est la déhiscence du canal supérieur décrite par Minor en 1995. Nous avons par la suite à Berne constaté cette pathologie chez une série de malades dont environ la moitié (n=10) ont été traité par voie sus-petreuse sous contrôle de navigation, au début par occlusion du canal et plus tard simplement en enduisant toute la région de l'éminentia arcuata et de la fistule par du ciment hydroxy-apatite. Ceci a permis de guérir les symptômes de cette « troisième fenêtre labyrinthique » chez 9/10. Un malade traité par occlusion a développé en postopératoire un déficit auditif.

Je n'ai personnellement jamais constaté de fistule de la fenêtre ovale ou ronde décrites parfois en grand nombre chez des plongeurs ou dans d'autres barotraumatismes. Par contre, j'ai fait l'observation chez 4 malades qui se plaignaient de vertiges avec nausées et vomissements lors du jogging, en coupant du bois ou en jouant de la trompette qu'ils avaient un étrier tellement hypermobile qu'il pouvait provoquer une stimulation des organes otolithiques sous-jacentes. La consolidation de l'étrier par une petite intervention transcanalaire en AL faisait promptement disparaître ce type étonnant de vertiges.

En conclusion, la chirurgie a sans doute sa place dans la thérapie des vertiges, mais cette place est limitée et ne s'applique qu'à des cas graves et bien déterminés. De telles interventions oto-neurologiques doivent de plus être réalisées dans un environnement médico-technique adéquat. Si ces conditions sont remplies, on peut obtenir des résultats satisfaisants, voire spectaculaires.

# RESUMES

## RÉSUMÉ TABLE RONDE

### « Diagnostic de l'hydrops labyrinthique »

Modérateur : C. Vincent

Intervenants : T. Mom, V. Francovidal, A.S. Delemazure, P. Avan, N. Deggouj

Si la Maladie de Menière est de diagnostic aisé dans sa forme typique, cela n'est pas le cas dans les formes incomplètes ou les suspicions de formes bilatérales. Le développement d'outils objectifs complémentaires est dans ce cas une aide diagnostique importante. Par ailleurs, leur utilisation en routine dans les formes typiques permettra sans doute de mieux classer les malades dans l'espoir d'avoir une meilleure représentation de la diversité physiopathologique probable des pathologies pressionnelles.

Les différentes avancées ou évolutions suivantes seront discutées :

- Apport de l'impédancemétrie multifréquentielle :

\* Aspects fondamentaux sur tympanométrie multifréquentielle : les tympanogrammes d'admittance (Y), susceptance (B) et conductance (G)

\* Aspects fondamentaux sur la fréquence de résonance, l'absorbance en tympanométrie 3D Wideband

\* Aspects pratiques et résultats sur conductance (G) à 2 kHz et fréquence de résonance

\* Aspects pratiques et résultats sur effets positionnels sur la fréquence de résonance et l'absorbance

- Apport des PDA :

\* Aspects fondamentaux

\* Aspects pratiques

- Apport de l'imagerie

- Apport de l'électrocochléographie et Cas cliniques







## Des solutions d'implants auditifs pour tous les types de surdités



**SYNCHRONY® CI**  
Système d'implant cochléaire



**SYNCHRONY® EAS**  
Stimulation électrique  
acoustique combinée



**BONEBRIDGE®**  
Système d'implant  
à conduction osseuse



**VIBRANT  
SOUNDBRIDGE®**  
Implant d'oreille moyenne

26286 n.0

hearLIFE

medel.com



## Solutions auditives implantables

Les systèmes d'implants cochléaires SYNCHRONY sont fabriqués par MED-EL GmbH, Autriche. Il s'agit de dispositifs de classe DMIA inscrits à la LPPR. Ils portent le marquage CE (Numéro de l'organisme notifié : 0123). Indications des implants cochléaires : décrites dans l'arrêté du 2 mars 2009 (JORF n°0055 du 6 mars 2009) et dans l'arrêté du 30 août 2012 (JORF n°0206 du 5 septembre 2012). Le dispositif d'implant d'oreille moyenne VIBRANT SOUNDBRIDGE® (VSB) est fabriqué par MED-EL GmbH, Autriche. Il s'agit d'un dispositif de classe DMIA en cours d'inscription à la LPPR. Il porte le marquage CE (Numéro de l'organisme notifié : 0123). Le VIBRANT SOUNDBRIDGE® (VSB) est destiné à traiter les patients souffrant de pertes auditives de perception légères à sévères et de pertes auditives mixtes et de transmission après échec ou inefficacité d'un appareillage conventionnel par voie aérienne ou osseuse. Le dispositif d'implant actif à conduction osseuse BONEBRIDGE est fabriqué par MED-EL GmbH, Autriche. Il s'agit d'un dispositif de classe DMIA non inscrit à la LPPR. Il porte le marquage CE (Numéro de l'organisme notifié : 0123). Le BONEBRIDGE est destiné à traiter les patients souffrant de surdité de transmission ou mixte ou souffrant d'une surdité neurosensorielle unilatérale après échec ou inefficacité d'un appareillage conventionnel par voie aérienne ou osseuse. Lire attentivement la notice d'utilisation. Date de dernière modification : 09/2016. MED-EL (France) - 400, avenue Roumanille, Bât. 6 - CS 70062, 06902 Sophia Antipolis Cedex, Tel : +33 (0)4 83 88 06 00 - Fax : +33 (0)4 83 88 06 01.

# Oticon Medical – Stand n°10

## 9<sup>ème</sup> Otoforum – 2-3 décembre 2016, Nantes

### Samedi 3 décembre – de 10h30 à 11h30, Amphithéâtre Symposium Oticon Medical

- Introduction – David Veran (Oticon Medical)

### Atraumaticité du porte-électrodes de l'implant cochléaire : données cliniques et perspectives

- Nouvelles perspectives numériques dans la planification d'une implantation cochléaire – Dr Clair Vandersteen (CHU Nice)
- Détection de la translocation du porte-électrodes par la mesure des forces d'insertion : axe optimal versus axe erroné – Dr Yann Nguyen (Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris)
- Contrôle visuel peropératoire de l'implantation cochléaire par radioscopie numérisée – Pr Thierry Mom (CHU Clermont Ferrand)
- Porte-électrodes et atraumaticité : constats et perspectives – Pr Christophe Vincent (CHRU Lille)

### Chirurgie mini-invasive dans les aides auditives à ancrage osseux

- La technique MIPS – Pr Philippe Bordure (CHU Nantes)



Systèmes  
d'implants cochléaires



Systèmes d'implants  
à ancrage osseux

*Les produits fabriqués par Oticon Medical AB et Neurelec sont des dispositifs médicaux. Consultez les documents d'information mis à votre disposition sur notre stand.*