

L'obstruction nasale chronique réfractaire aux traitements: Considération de l'atteinte trigéminal

Chloé MIGNEAULT-BOUCHARD¹, Franciscus Johannes Maria BOSELIE², Basile Nicolas LANDIS², Marianne HUGENTOBLER², Johannes FRASNELLI^{1,3}

1. Département d'anatomie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), Trois-Rivières, Qc, Canada

2. Département d'Otorhinolaryngologie- Chirurgie cervico-faciale, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Genève, Suisse

3. Centre de recherche de Sacré-Coeur, Montréal, Qc, Canada



Introduction

L'obstruction nasale chronique (ONC) est l'une des plaintes les plus communes dans la pratique ORL [1]. Pour les cliniciens, les patients avec une ONC anatomiquement inexplicée et réfractaire aux traitements médicaux posent un défi.

Il est suggéré qu'une altération de la perception de la perméabilité nasale dans l'ONC peut être causée par une altération des voies neuronales afférentes responsables de la perception du flux d'air telles que le système trigéminal [2].

Objectifs

La perception du flux d'air intranasal étant due à l'activation du système trigéminal intranasal, le but de cette étude est d'évaluer si la sensibilité du système trigéminal intranasal reflète la plainte d'obstruction nasale chez les personnes atteintes d'ONC.

- Comparer les résultats des patients ONC et des contrôles (témoins sains) pour la RM et la TLT;
- Évaluer l'efficacité de chaque méthode pour classer correctement les patients ONC;
- Valider les mesures de la RM en comparant les résultats avant et après l'application d'un vaporisateur nasal décongestionnant.

Méthodologie

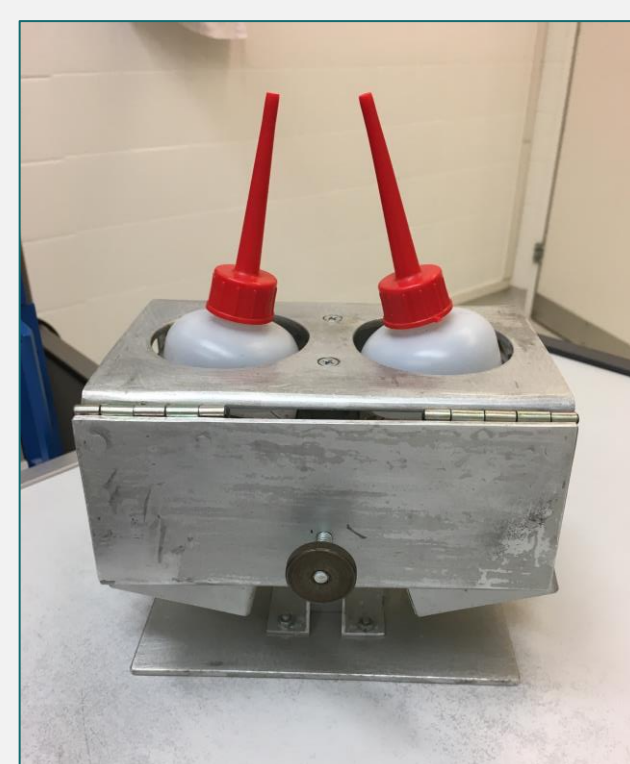
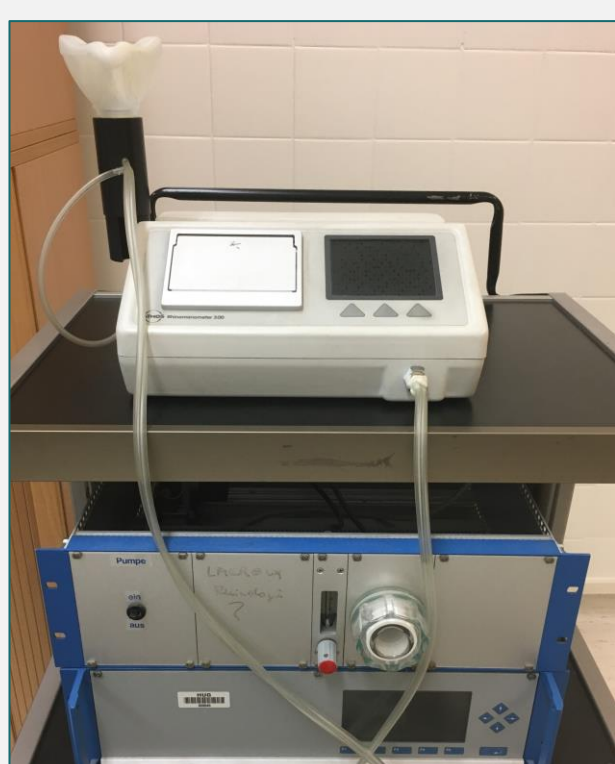
Étude rétrospective transversale

Participants:

- 143 patients ONC [51F/92H]
- 58 contrôles [38F/20H]

Tests:

- Rhinomanométrie (RM)
- Tâche de latéralisation trigéminal (TLT)



Remerciements :

Ce projet a été possible grâce à l'obtention de la bourse de recherche Mitacs Globalink (IT13349; CMB) et les Fonds de Recherche du Québec – Santé (JF).

Références :

1. Casey KP, Borojeni AAT, Koenig LJ, Rhee JS, Garcia GJM. Correlation between Subjective Nasal Patency and Intranasal Airflow Distribution. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2017;156(4):741-50.
2. Sokoya M, Gonzalez JR, Winkler AA. Effect of allergic rhinitis on nasal obstruction outcomes after functional open septorhinoplasty. *Am J Otolaryngol.* 2018;39(3):303-6.

Résultats

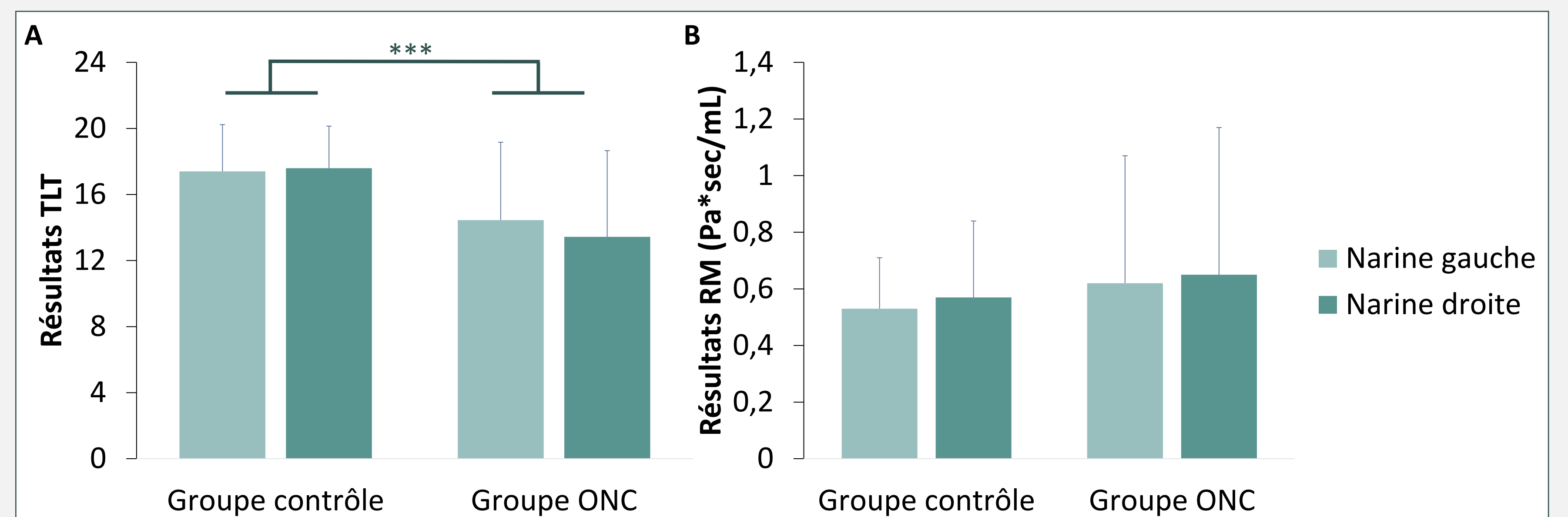


Figure 1 : Résultats des tests psychophysiques selon les groupes: A) Moyennes de la tâche de latéralisation trigéminal pour le groupe contrôle et le groupe ONC; et B) Moyennes de la rhinomanométrie pour le groupe contrôle et le groupe ONC

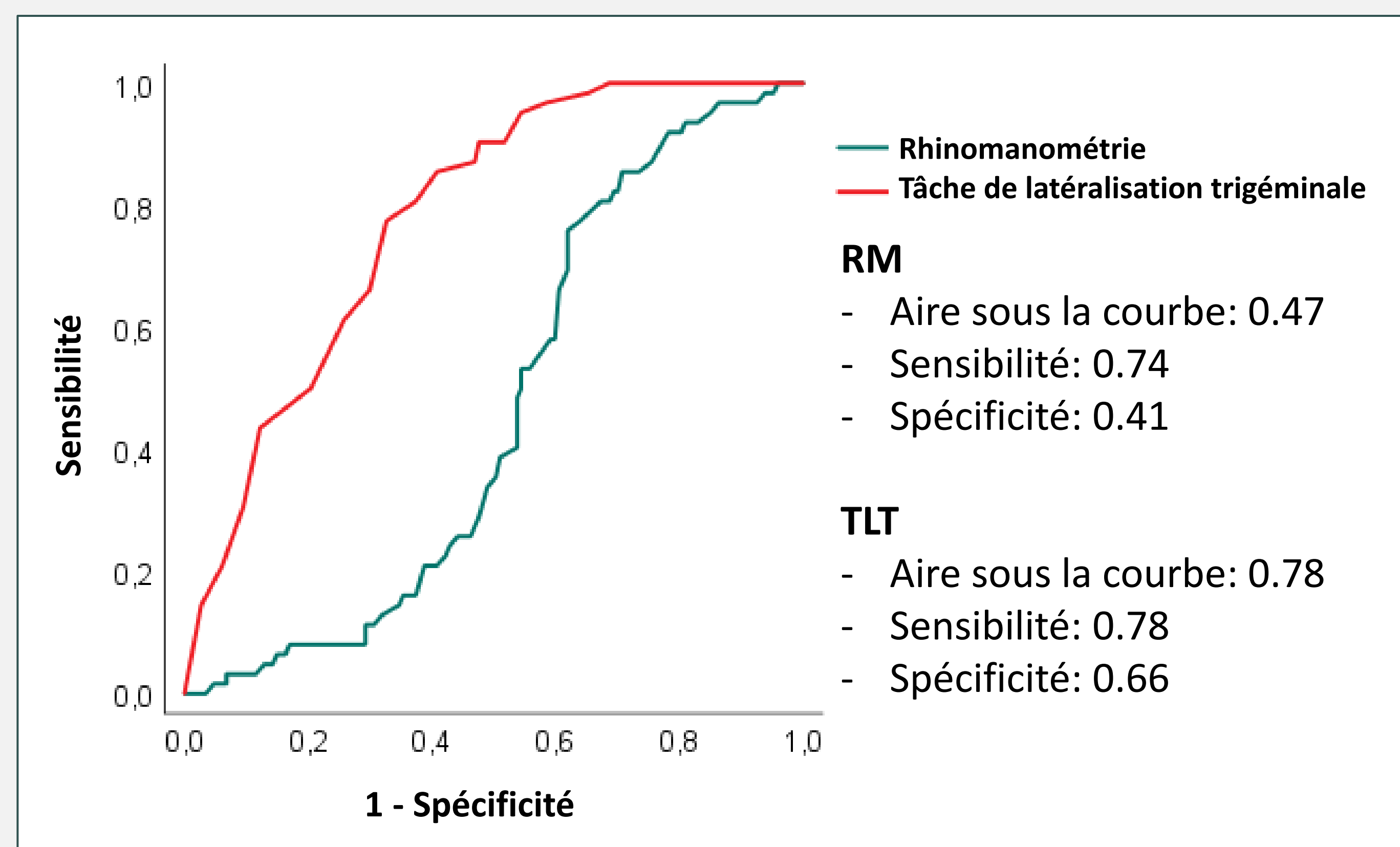


Figure 2 : Courbe « Receiver Operating Characteristics » pour la tâche de latéralisation trigéminal comparativement à la rhinomanométrie

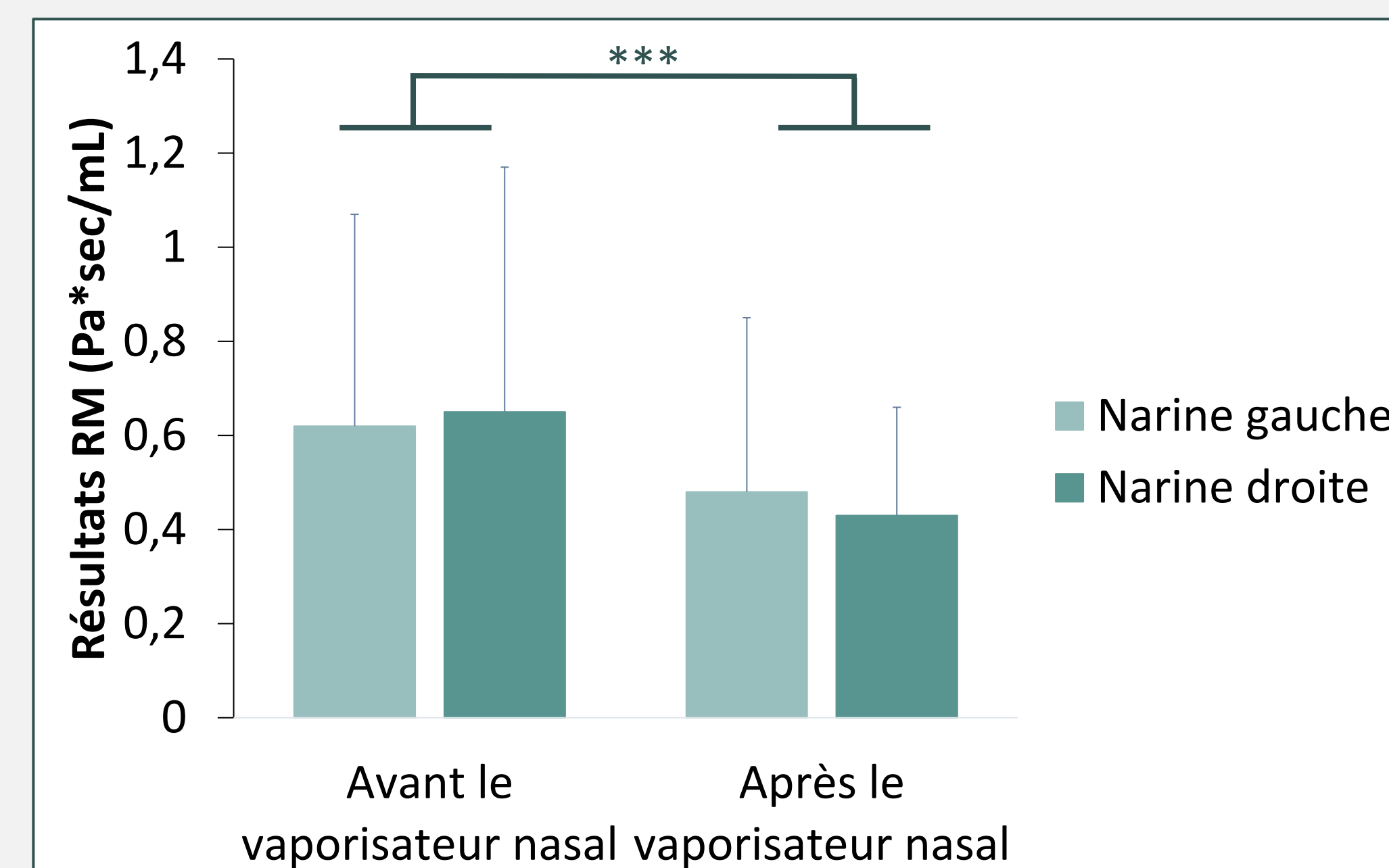


Figure 3 : Rhinomanométrie avant et après administration du décongestionnant nasal

Discussion et conclusion

Les résultats suggèrent que l'obstruction nasale rapportée chez les patients ONC sans aucun obstacle anatomique évident et résistant aux traitements médicaux peut être liée à une diminution de la perception du flux d'air nasal plutôt qu'à une obstruction physique.

Dans ce sous-ensemble de patients ONC, la tâche de latéralisation trigéminal reflète plus adéquatement l'obstruction signalée que l'évaluation de la résistance nasale.

Outre les antécédents cliniques et l'endoscopie nasale, une évaluation de la sensibilité trigéminal devrait être effectuée si aucune déformation anatomique évidente explique l'ONC et que le traitement médical a échoué.