

THEME : CELLULITE CERVICOFACIALE

BUT DE LA DEMARCHE : Savoir diagnostiquer une cellulite cervico-faciale en urgence

Introduction : Les cellulites cervico-faciales sont des infections graves engageant le pronostic vital. Elles sont définies comme des infections des espaces aponévrotiques profonds de la face et du cou. L'absence de barrière anatomique permet la diffusion de l'infection de manière rapide, de la base du crâne au diaphragme.

Cible professionnelle :

ORL, chirurgiens maxillo-faciaux, dentistes, urgentistes, réanimateurs, radiologues, médecins généralistes, pédiatres

Ne retenez parmi les objectifs et les **CEAP** (☐) proposés ci-dessous que ceux qui correspondent le mieux à vos priorités et aux spécificités de la démarche d'amélioration de la qualité dans laquelle vous souhaitez vous engager.

Pour plus de précisions sur chacun des **CEAP** proposés, merci de consulter les justifications et consignes d'utilisation.

1. OBJECTIF : SAVOIR EVOQUER UNE CELLULITE CERVICO-FACIALE DEVANT LES SYMPTOMES SUIVANTS

- Tuméfaction cervicale et/ou faciale, érythème extensif, inflammation cutanée.
- Trismus
- Aggravation/ apparition de symptômes: douleur cervicale, dysphagie, odynophagie, limitation des mouvements latéraux du cou, torticolis
- Apparition d'une dyspnée ou d'une dysphonie
- Aggravation des symptômes généraux (fièvre, apparition d'un syndrome septique sévère) même si ces signes peuvent être absents

2. OBJECTIF : SAVOIR RECHERCHER DES SIGNES D'EXAMEN EN FAVEUR D'UNE CELLULITE CERVICO-FACIALE

- Douleur à la palpation
- Crépitation sous-cutanée
- Erythème et induration cutanés
- Rotation cervicale controlatérale douloureuse
- Bombement de la paroi pharyngée

3. OBJECTIF : SAVOIR RECHERCHER DES FACTEURS FAVORISANTS

- Porte d'entrée infectieuse le plus souvent pharyngée ou dentaire
- Prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens
- Prise de corticoïdes
- Automédication
- Contexte d'immunodépression

4. OBJECTIF : CONNAITRE LA CONDUITE A TENIR

- Demander une tomodensitométrie cervicale et thoracique en urgence avec injection de produit de contraste
- Adresser le patient en urgence pour prise en charge chirurgicale et réanimatoire

5. OBJECTIF : CONNAITRE LES SIGNES DE CELLULITE SUR LA TOMODENSITOMETRIE DANS LES DIFFERENTS ESPACES APONEVROTIQUES

- Cellulite, fasciite ou myosite: infiltration des tissus graisseux, aponévrotiques ou musculaires avec épaissement de ces structures et prise de contraste modérée diffuse mal limitée.
- Collection: zone mieux délimitée hypodense avec prise de contraste périphérique intense.
- Présence de gaz ou emphysème au sein de l'infiltration ou de la collection, de valeur pronostique péjorative.
- Nécrose tissulaire (zones tissulaires hypodenses sans rehaussement après injection de produit de contraste).
- Présence d'adénopathies inflammatoires (> 15 mm) avec prise de contraste hétérogène.
- Médiastinite associée: infiltration de la graisse médiastinale, extension d'une collection au médiastin, le plus souvent par l'espace rétropharyngé. L'extension du processus infectieux au-dessus ou au-delà de la crosse aortique doit être précisée. Les épanchements péricardiques et pleuraux sont également à rechercher.

Notice Explicative

CEAP: SAVOIR EVOQUER UNE CELLULITE CERVICO-FACIALE DEVANT LES SYMPTOMES SUIVANTS

Référence ou recommandation source : Recommandation pour la pratique clinique : Complications locorégionales des pharyngites Société Française d'ORL 2008

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.

Notice Explicative

CEAP: SAVOIR RECHERCHER DES SIGNES D'EXAMEN EN FAVEUR D'UNE CELLULITE CERVICO-FACIALE

Référence ou recommandation source : Recommandation pour la pratique clinique : Complications locorégionales des pharyngites Société Française d'ORL 2008

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.

Notice Explicative

CEAP: SAVOIR RECHERCHER DES FACTEURS FAVORISANTS

Référence ou recommandation source : Recommandation pour la pratique clinique : Complications locorégionales des pharyngites Société Française d'ORL 2008

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.

Justification du choix du critère : Concernant les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et les risques de cellulite, il ne s'agit que d'un avis d'experts puisque les études cliniques ne sont pas concordantes en dehors du cas particulier de la varicelle au cours de laquelle les AINS sont clairement à risque de développement d'une cellulite. Le rôle favorisant des corticostéroïdes dans la survenue des cellulites n'est pas non plus formellement démontré. En revanche, une étude rétrospective suggère qu'elle pourrait majorer les risques d'extension de ces infections au médiastin. Notons enfin que les anti-inflammatoires masquent les signes cliniques et risquent ainsi de différer le diagnostic et la prise en charge.

Notice Explicative

CEAP: CONNAITRE LA CONDUITE A TENIR

Référence ou recommandation source : Recommandation pour la pratique clinique : Complications locorégionales des pharyngites Société Française d'ORL 2008

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.

Justification du choix du critère : Le scanner doit impérativement explorer le thorax afin de détecter une médiastinite que les signes cliniques ne permettent pas toujours de suspecter. Les clichés doivent être injectés pour mieux diagnostiquer les zones d'abcès et analyser le retentissement vasculaire de l'infection.

La prise en charge est urgente car le pronostic vital peut être rapidement engagé. Elle doit s'effectuer dans un centre spécialisé apte à couvrir tous les éléments diagnostiques et thérapeutiques médico-chirurgicaux.

Notice Explicative

CEAP: CONNAITRE LES SIGNES DE CELLULITE SUR LA TOMODENSITOMETRIE DANS LES DIFFERENTS ESPACES APONEVROTQUES

Référence ou recommandation source : Recommandation pour la pratique clinique : Complications locorégionales des pharyngites Société Française d'ORL 2008

Grade de la recommandation de référence : accord professionnel et grade C.