Dr. Noura EL HANNI
Cabinet d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale — Casablanca
Ancienne Médecin à l'Hôpital 20 Août (Casablanca) · Perfectionnement CHU de Bordeaux & Institut Georges Portmann · DU Vertiges (Rabat)
drelhanni.ma
Fiche d'Information Médicale Patient
Bd Al Qods, Résidence Les Princes (Entrée B, 3e ét., N° 8) — Au-dessus du Labo Touzani, Aïn Chock, Casablanca
Tél : 05 22 52 67 77 · WhatsApp : 06 04 14 08 75 · Lun–Ven 09h–18h · Sam 09h–13h

Fiche 02 | ORL Pédiatrique & Chirurgie

4 min de lecture

Végétations et amygdales chez l'enfant : 7 signes qui doivent alerter

Les végétations adénoïdes et les amygdales participent à l'immunité du jeune enfant, mais leur hypertrophie obstructive ou leur infection chronique peut perturber sa respiration nocturne, sa croissance et son audition.

★ L'essentiel en 3 points

- ✓ Un enfant qui ronfle toutes les nuits, dort la bouche ouverte ou présente des pauses respiratoires doit bénéficier d'un bilan ORL pédiatrique.
- ✓ L'hypertrophie des végétations est la première cause d'otite séreuse et de baisse d'audition chez l'enfant entre 1 et 6 ans.
- ✓ L'adénoïdectomie et l'amygdalectomie sont des interventions courantes et codifiées qui transforment la qualité du sommeil et de la respiration de l'enfant.

1. Les 7 signes d'alerte chez le nourrisson et l'enfant

Les parents consultent souvent pour des rhinopharyngites à répétition, mais les signes les plus importants à rechercher concernent la qualité du sommeil nocturne et le retentissement sur les oreilles.

- **1. Respiration buccale permanente (jour et nuit) avec lèvres sèches**
- **2. Ronflement nocturne quotidien, sommeil agité, sueurs nocturnes ou tête rejetée en arrière**
- **3. Pauses respiratoires (apnées du sommeil de l'enfant) observées par les parents**
- **4. Otites moyennes aiguës à répétition ou otite séreuse avec baisse d'audition**
- **5. Angines bactériennes récidivantes (plus de 4 à 5 épisodes par hiver sur deux ans)**
- **6. Voix nasonnée (rhinolalie fermée) ou retard d'articulation**
- **7. Difficultés d'alimentation, cassure de la courbe de poids ou fatigue matinale**

2. Traitement médical de première intention et bilan au cabinet

Dans de nombreux cas, une prise en charge médicale bien conduite (lavages nasaux pluriquotidiens, traitement anti-inflammatoire local, éviction des facteurs irritants et prise en charge d'un terrain allergique) permet de passer le cap hivernal.

Au cabinet, l'oto-endoscopie couplée à une caméra HD et la tympanométrie permettent de vérifier immédiatement et sans douleur si les végétations retentissent sur l'audition.

3. Quand faut-il envisager la chirurgie (adénoïdectomie / amygdalectomie) ?

Lorsque l'obstruction respiratoire persiste malgré le traitement médical ou que les infections se répètent, l'exérèse des végétations (en ambulatoire sur quelques heures) éventuellement associée au geste sur les amygdales ou à la pose d'aérateurs transtympaniques permet de libérer durablement les voies respiratoires de l'enfant.

Quand consulter sans attendre pour votre enfant ?

- Pauses respiratoires nocturnes suivies d'une reprise bruyante du souffle
- Enfant qui fait répéter, monte le son de la télévision ou présente un retard de parole
- Refus alimentaire ou difficulté brutale à avaler la salive lors d'une angine

En cas d'urgence vitale, de détresse respiratoire ou de saignement abondant, contactez immédiatement le SAMU (141), la Protection Civile (15) ou les urgences les plus proches.