



Les entretiens de Donald Doc N° 6

L'otite.

La bête noire du plongeur.

Gli incontri di Donald Doc n. 6

L'otite.

L'incubo del sommozzatore

Gespräche mit Donald Doc Nr. 6

Die Otitis.

Der Alptraum des Tauchers.

Chers amies plongeurs, chers amis plongeurs,

J'ai rencontré, ce mois, le Dr Albert Mudry, pour parler de l'otite. Cette pathologie n'est pas si rare et chaque plongeur en a entendu parler lors des cours, s'il n'en a pas souffert lui-même une fois.

Le Dr Mudry a fait ses études de médecine à Lausanne et est devenu spécialiste ORL. Il s'est particulièrement formé dans la chirurgie de l'oreille, discipline qu'il pratique en privé à Lausanne et qu'il enseigne au CHUV où il est médecin-associé.

Albert Mudry donne régulièrement des conférences de vulgarisation et il m'a paru l'homme de la situation pour parler de la pathologie de l'oreille.

Dans ce numéro du NEREUS nous verrons les otites et nous aborderons le barotraumatisme de l'oreille dans le prochain numéro.

Donald Doc :
Qu'est-ce qu'une otite ?

Dr Albert Mudry :

L'otite est une inflammation ou plus souvent une infection de l'oreille. Il existe différentes sortes d'otites en fonction premièrement de leur localisation dans l'oreille: l'otite externe, l'otite moyenne et l'otite interne et deuxièmement du mécanisme qui les provoque: l'otite virale, l'otite bactérienne et l'otite sécrétoire notamment. Le plongeur est confronté essentiellement aux otites externes. Beaucoup plus rarement une otite moyenne peut aussi se rencontrer.

Avant d'aller plus loin dans notre discussion, rappelons brièvement l'anatomie de l'oreille (cf. schéma).

L'oreille se compose de trois parties:

- **l'oreille externe** comprend le pavillon et le conduit auditif externe jusqu'au tympan,

Care amiche sommozzatrici, cari amici sommozzatori,

Ho incontrato questo mese il Dott. Albert Mudry per parlare dell'otite. Questa patologia non è così rara e ogni sommozzatore ne ha sentito parlare durante le lezioni, o ne è stato colpito.

Il Dott. Mudry ha studiato medicina a Losanna e si è specializzato in O.R.L. Egli si è ulteriormente specializzato in chirurgia dell'orecchio, disciplina che pratica privatamente a Losanna e che insegna al CHUV presso il quale è medico-associato.

Albert Mudry svolge regolarmente delle conferenze divulgative e mi è sembrato la persona adatta per affrontare l'argomento della patologia dell'orecchio.

In questo numero di NEREUS copriremo le otiti mentre nel prossimo parleremo del barotraumatismo dell'orecchio.

Donald Doc :
Cos'è un'otite ?

Dott. Albert Mudry :

L'otite è un'infezione o più spesso un'infezione dell'orecchio. Esistono diversi tipi di otiti le quali si differenziano prima di tutto dalla loro localizzazione nell'orecchio: l'otite esterna, l'otite media o l'otite interna e in secondo luogo dal meccanismo che le provoca: l'otite virale, l'otite batterica e l'otite secretiva. Il sommozzatore sostanzialmente viene colpito da otiti esterne. Molto più raramente può insorgere un'otite media.

Prima di andare oltre in questa discussione, ricordiamo brevemente l'anatomia dell'orecchio (vedere schema).

L'orecchio è composto da tre parti:

- **l'orecchio esterno** con il padiglione e il condotto auditivo esterno fino al timpano, che rappresenta l'interfaccia con l'orecchio medio.

Liebe Taucherinnen und Taucher,

Diesen Monat hatte ich das Vergnügen, mich mit Dr. Albert Mudry über Otitis zu unterhalten. Dieses Krankheitsbild ist gar nicht so selten, und jeder Taucher hat bei seiner Ausbildung darüber gehört, wenn er nicht schon selbst darunter gelitten hat.

Dr. Mudry absolvierte sein Medizinstudium in Lausanne und liess sich als Spezialist ORL weiterbilden. Er hat sich besonders auf Ohr-Chirurgie spezialisiert und übt diese Disziplin privat aus. Er lehrt auch am CHUV, wo er assoziierter Arzt ist.

Albert Mudry hält regelmässig populärwissenschaftliche Vorträge, und er schien mir die richtige Person, um über die Krankheitszustände des Ohres zu sprechen.

In dieser NEREUS-Ausgabe befassen wir uns mit Otitis befassen; in der nächsten Nummer werden die Barotraumatismen behandelt.

Donald Doc :
Was ist eine Otitis?

Dr. Albert Mudry :

Die Otitis ist eine Entzündung oder vielmehr meist eine Infektion des Ohres. Es gibt verschiedene Arten von Otitis, die einerseits von der Lage im Ohr abhängen: so kennen wir die Aussenohrentzündung, Mittelohrentzündung und Innerohrentzündung, und andererseits von den auslösenden Mechanismen: virale Otitis, bakterielle Otitis und sekretierende Otitis. Der Taucher ist vor allem mit der Aussenohrentzündung konfrontiert. Sehr viel seltener kann eine Mittelohrentzündung auftreten.

Doch bevor wir in dieser Diskussion weiterschreiten, rufen wir uns doch kurz die Anatomie des Ohres in Erinnerung (siehe Schema).

qui est l'interface avec l'oreille moyenne.

- **L'oreille moyenne** comprend le tympan et la cavité qui contient les osselets (marteau, enclume et étrier), appelée aussi cavité tympanique. Cette cavité est en communication avec le nez par la trompe d'Eustache (permettant notamment l'équilibre des pressions en plongée). Elle communique aussi avec de nombreuses petites cellules contenues dans la mastoïde, partie osseuse du crâne juste en arrière de l'oreille. La cavité tympanique est en contact avec l'oreille interne par deux petites fenêtres: la fenêtre ovale sur laquelle repose l'étrier et la fenêtre ronde.

- **L'oreille interne** se compose de la cochlée, organe de l'audition et du labyrinthe, organe de l'équilibre. Ces deux parties sont

- **L'orecchio medio** con il timpano e la cavità auricolare che contiene gli ossicini (martello, incudine, staffa) chiamata anche cavità timpanica. Questa cavità è collegata con il naso tramite la tromba di Eustachio (laquale permette tra l'altro la compensazione durante le immersioni). Comunica anche con con numerose piccole cellule del mastoide, parte ossea del cranio subito dietro all'orecchio. La cavità timpanica è in contatto con l'orecchio interno tramite due finestrelle: la finestra ovale sulla quale si appoggia la staffa e la finestra rotonda.

- **L'orecchio interno** con la coclea, organo dell'udito e il labirinto, organo dell'equilibrio. Queste due parti sono collegate da condotti liquiferi. Ciò spiega la frequente simultaneità delle loro affezioni.

D. D. : *Secondo lei il sommozzatore è più spesso colpito da otiti esterne, di cosa si tratta esattamente ?*

Dott. A. M.

L'otite esterna è un'infezione il più delle volte causata da batteri che colpisce l'orecchio esterno, o meglio il condotto auditivo esterno. Può anche colpire il fondo della conca del padiglione (la parte intorno all'entrata del condotto). Nella maggior parte dei casi l'otite esterna è provocata dalla macerazione dell'acqua che rimane nel condotto dopo una immersione e si manifesta soprattutto da un dolore progressivo che può essere molto acuto, di solito senza diminuzione dell'udito. Può essere accompagnata da uno scolo dell'orecchio, a volte nauseabondo. La diagnosi talvolta non necessita di un medico perchè l'entrata del condotto auditivo evidenzia una tumefazione spesso rossastra, con una riduzione dell'orifizio. Muovere il padiglione auricolare è molto doloroso.

D. D. :

Come si curano le otiti esterne ?

Dott. A. M. :

La cura consiste essenzialmente in un trattamento localizzato a base di gocce o di pomate contenenti un antibiotico e un antiinfiammatorio (ad esempio la pomata Diprogenta® oppure le gocce di Otosporin®) associate a farmaci antiinfiammatori da assumere per via orale (Ponstan® o Voltaren® ad esempio) che si ottengono solo dietro presentazione di ricetta medica. Certi medici prescrivono antibiotici in compresse la cui efficacia non è superiore all'applicazione localizzata dello stesso antibiotico. Durante il trattamento di un'otite esterna le immersioni sono

Das Ohr besteht aus drei Teilen:

- **das Aussenohr** umfasst die Ohrmuschel und den äusseren Gehörgang bis zum Trommelfell, welches als Interface mit dem Mittelohr funktioniert.

- **Das Mittelohr** besteht aus dem Trommelfell und der Höhle, welche die Knöchelchen enthält (Hammer, Amboss, Steigbügel), man nennt sie auch Trommelfelhöhle. Diese Höhle ist durch die Ohrtrompete oder Eustachische Röhre (welche besonders den Druckausgleich beim Tauchen ermöglicht) mit der Nase verbunden. Ebenso steht sie in Verbindung mit zahlreichen kleinen Höhlen, die im Warzenfortsatz, dem hinter dem Ohr liegenden Schädelknochen, enthalten sind. Die Trommelfelhöhle ist durch zwei kleine Fenster mit dem Innenohr verbunden: dem ovalen Fenster, auf welchem der Steigbügel aufliegt, und dem runden Fenster.

- **das Innerohr** besteht aus der Schnecke, dem Gehörorgan, und dem Labyrinth, dem Gleichgewichtsorgan. Diese zwei Teile sind durch flüssigkeitsgefüllte Kanäle verbunden, was erklärt, dass sehr oft beide beeinträchtigt sind.

D. D. : *Sie sagen, dass der Taucher vor allem mit der Otitis externa konfrontiert sei, aber was ist das genau ?*

Dr. A. M. :

Otitis externa ist eine meist bakterielle Infektion des Aussenohrs, genauer des äusseren Gehörganges. Sie kann aber auch den Boden der Ohrmuschel befallen (welche den Eingang des Gehörganges bildet). Sie wird vor allem durch Gärung des nach dem Tauchen im Ohr verbleibenden Wassers hervorgerufen, und äussert sich vor allem durch zunehmende Schmerzen, welche äusserst heftig sein können, normalerweise jedoch ohne Minderung des Hörvermögens. Sie kann von manchmal übelriechendem Ausfluss begleitet sein. Die Diagnose ist sogar für einen Nichtmediziner meist leicht zu stellen, zeigt sich doch meist eine leicht rötliche Schwellung und eine Verengung des Gehörganges; ebenso ist die manuelle Bewegung der Ohrmuschel äusserst schmerzhaft.

D. D. :

Wie behandelt man eine Otitis externa?

Dr. A. M. :

Die Behandlung wird vor allem lokal vorgenommen, auf der Basis von Ohrtropfen oder -Salben, welche Antibiotika enthalten, sowie einer entzündungshemmenden Substanz: (zum Beispiel Diprogenta® Salbe oder



Dr Albert Mudry

reliées par des conduits liquidiens expliquant leur atteinte souvent simultanée.

D. D. : *Vous dites que le plongeur est surtout confronté avec l'otite externe, mais qu'est-ce exactement ?*

Dr A. M. :

L'otite externe est une infection le plus souvent bactérienne de l'oreille externe, plus précisément du conduit auditif externe. Elle peut aussi toucher le fond de la conque du pavillon (partie entourant l'entrée du conduit). Elle est le plus souvent provoquée par la macération de l'eau qui reste dans le conduit après une plongée et se manifeste surtout par une douleur progressive pouvant

être très intense, normalement sans diminution de l'audition. Elle peut être accompagnée par un écoulement de l'oreille parfois nauséabond. Le diagnostic est parfois facile à poser même pour un non médecin car l'entrée du conduit montre une tuméfaction souvent légèrement rouge avec un rétrécissement de l'orifice et la mobilisation manuelle du pavillon est très douloureuse.

D. D. :

Comment traiter une otite externe ?

Dr A. M. :

Le traitement est essentiellement un traitement local à base de gouttes ou de pommade contenant un antibiotique et un anti-inflammatoire (par exemple pommade Diprogenta® ou gouttes d'Otosporin®) associée à des médicaments anti-inflammatoires à prendre par voie orale (Ponstan® ou Voltaren®, p. ex.) que l'on n'obtient que sur ordonnance médicale. Certains médecins prescrivent des antibiotiques en comprimés dont l'efficacité n'est pas supérieure à l'application locale du même antibiotique. Pendant le traitement d'une otite externe la plongée est bien sûr fortement déconseillée. Bien conduit, le traitement améliore généralement en moins de 48 heures la symptomatologie et plus tôt il sera commencé tôt, meilleur en sera le résultat.

D. D. :

Peut-on prévenir les otites externes ?

Dr A. M. :

Oui. Il existe quelques règles d'hygiène simples à appliquer. Avant la plongée, surtout avant la première plongée de l'année, le plongeur devrait s'assurer de la normalité de son

chiaramente sconsigliate nella maniera più assoluta. Il trattamento idoneo migliora in meno di 48 ore la sintomatologia. Prima avrà inizio la cura, migliore sarà il risultato.

D. D. :

Si possono prevenire le otiti esterne ?

Dott. A. M. :

Si. Esistono poche semplici regole di igiene da osservare.

Prima di una immersione, soprattutto se si tratta della prima immersione dell'anno, il sommozzatore dovrebbe assicurarsi che i propri condotti uditivi esterni siano a posto. Il cerume o le lesioni dermatologiche come l'eczema favoriscono l'insorgere di un'otite esterna. Soltanto un medico può accertare la buona salute dei condotti uditivi, e non penso sia un lusso richiedere questo controllo al vostro medico poiché egli può così risparmiarvi molti fastidi.

Certi sommozzatori utilizzano delle gocce oleose per creare una pellicola tra la pelle e l'acqua che entrerà nel condotto uditivo

Otosporin®Tropfen) kombiniert mit einzunehmenden Entzündungshemmern (Ponstan® oder Voltaren®, z.B.), welche aber rezeptpflichtig sind.

Manche Ärzte verschreiben Antibiotika zur Einnahme, deren Wirksamkeit aber nicht höher als die Lokalanwendungen des selben Produktes ist. Während der Behandlung einer Otitis externa wird natürlich davon abgeraten, weiter zu tauchen. Eine gute Behandlung führt innert 48 Stunden zur Linderung der Symptome. Je schneller man mit der Behandlung beginnt, um se besser wird deren Resultat sein.

D. D. :

Kann man einer Otitis externa vorbeugen ?

Dr. A. M. :

Ja. Es gilt einige einfachen Hygieneregeln zu beachten.

Vor dem Tauchen, besonders dem ersten



Anatomie des Ohrs

1. Aussenohr
2. Mittelohr (Gehörknöchelchen)
3. Innenohr
4. Ovale Fenster
5. Rundes Fenster
6. Ohrtrumpete (Eustachische Röhre)
7. Schädelknochen
8. Ausserer Gehörgang
9. Ohrmuschel

Anatomia dell'orecchio

1. Orecchio esterno
2. Orecchio medio
3. Orecchio interno
4. Finestra ovale
5. Finestra rotonda
6. Tromba dio Eustachio
7. Timpano
8. Condotto auditivo esterno
9. Padiglione

Tauchgang des Jahres, sollte sich der Taucher vergewissern, dass sein Gehörgang in Ordnung ist. Ohrenschmalz und Hautschädigungen wie Ekzem fördern eine Otitis externa. Nur ein Arzt ist in der

conduit auditif externe. La cire ou des lésions dermatologiques type eczéma favorisent l'otite externe. Seul un médecin est capable de répondre à cette question, mais je crois que ce n'est pas un luxe de demander ce contrôle à votre médecin, car il peut souvent vous éviter bien des tracas.

durante l'immersione per evitare la macerazione. Essendo le esperienze dei sommozzatori al riguardo discordanti, l'applicazione sistematica di gocce oleose è sconsigliata.

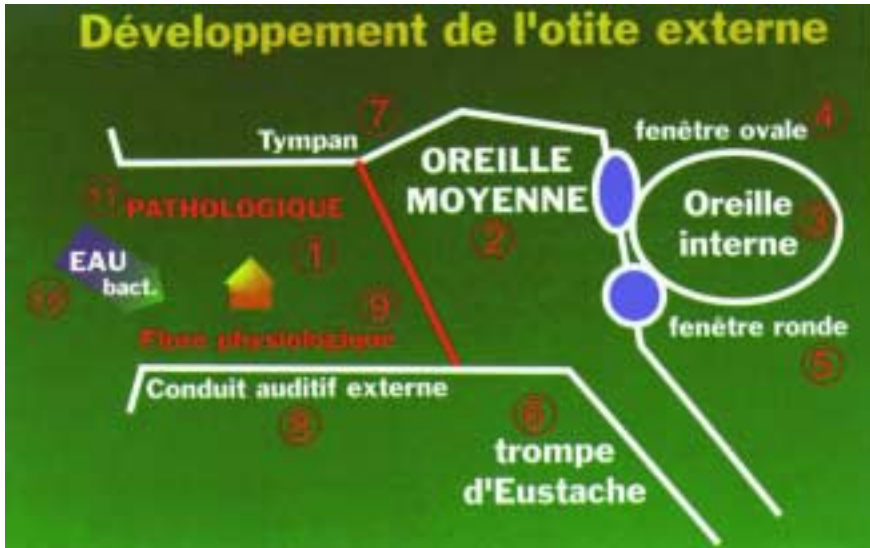
Dopo l'immersione, la regola fondamentale è di lavarsi le orecchie con dell'acqua dolce

Lage, diese Frage zu beantworten; ich glaube, dass eine solche Untersuchung kein Luxus ist, und sicher oft hilft, vielen Kummer vermeiden. Manche Taucher verwenden ölige Ohrtropfen zur Schaffung eines Films zwischen Haut und Wasser, der die Gärung des Wassers verhindert.

Certains plongeurs utilisent des gouttes huileuses pour créer un film entre la peau et l'eau qui viendra dans le conduit pendant la plongée pour éviter la macération. Les expériences étant souvent discordantes entre les plongeurs, l'application systématique est déconseillée.

a temperatura ambiente per rimuovere l'acqua marina che è molto più corrosiva e per asportare tutte le impurità lasciate dall'acqua nel condotto uditivo. Dopodiché, bisogna sempre asciugare il condotto, il metodo migliore per fare questo è usare l'asciugacapelli. Certi

Doch sind die Erfahrungen der Taucher meist unterschiedlich; von einer systematischen Anwendung ist abzuraten. Nach dem Tauchen ist es eine Grundregel, die Ohren mit Süßwasser zu spülen, um das korrosive Meerwasser sowie dessen Verunreinigungen zu entfernen. Nachher soll der Gehörgang stets getrocknet werden; die beste Methode ist hier ein Föhn. Manche Taucher brauchen besondere Tropfen, um den Gehörgang besser zu trocknen, doch scheiden sich auch hier die Geister; diese Methode sollte nur von Profis angewandt werden. Man muss auch wissen, dass wiederholte Reinigungen des Gehörganges mit Instrumenten wie Wattestäbchen stets zu kleinen Verletzungen der Haut des Gehörganges führen können, die die Entwicklung einer Otitis externa fördern.



D. D. :

Ist eine Otitis externa gefährlich ?

Dr. A. M. :

Von rein medizinischer Seite würde ich sagen nein. Tatsächlich führen

Aussenohrentzündungen nur zu sehr wenig Komplikationen, und ausserdem sind diese selten. Trotzdem sollte man eine auftretende Otitis externa unverzüglich korrekt behandeln. Zögert man die Behandlung hinaus, können sich schwer zu bekämpfende Bakterien entwickeln, was dann die Behandlung in die Länge ziehen kann, ohne zu vergessen,

dass der Schmerz so auch länger andauern wird.

D. D. :

Können Sie uns kurz eine Mittelohrentzündung beschreiben ?

Dr. A. M. :

Wie ihr Name besagt, ist die Otitis media eine Infektion des Mittelohres, genauer gesagt der Trommelfellhöhle. Auch hier gibt es verschiedene Formen von Mittelohrentzündungen. Diejenige, die den Taucher betrifft, ist die akute Otitis media (akut, da sie sich schnell entwickelt). Sie kommt viel seltener vor als die Otitis externa. Oft wird sie hervorgerufen durch Wasser, welches durch die Nase in die Eustachische Röhre und ins Mittelohr dringt. Sie befällt fast ausschliesslich den Apnöetaucher, der ohne Maske taucht.

Entstehung einer Gehörgangsentzündung

1. Aussenohr
2. Mittelohr
3. Innenohr
4. Ovale Fenster
5. Rundes Fenster
6. Ohrtrumpete (Eustachische Röhre)
7. Schädelknochen
8. Ausserer Gehörgang
9. Ohrmuschel
10. Wasser mit Bakterien
11. Krankheitsprozess

Sviluppo dell'otite esterna

1. Orecchio esterno
2. Orecchio medio
3. Orecchio interno
4. Finestra ovale
5. Finestra rotonda
6. Tromba di Eustachio
7. Timpano
8. Condotto auditivo esterno
9. Padiglione
10. Acqua e batteri
11. Flora patologica

Après la plongée, la règle fondamentale est de laver ses oreilles avec de l'eau douce à température ambiante pour enlever l'eau de mer qui est beaucoup plus corrosive et pour enlever toutes les impuretés laissées par l'eau dans le conduit. Ce geste étant effectué, il faut toujours sécher le conduit, la meilleure méthode étant l'utilisation d'un sèche-cheveux. Certains plongeurs utilisent des gouttes dessécatives pour mieux sécher le conduit: les expériences entre les plongeurs étant aussi variables, cette méthode ne devrait être utilisée que par des professionnels. Il faut aussi savoir que le nettoyage répété des oreilles avec des instruments comme les Cotons-Tiges provoque des petites lésions de la peau du conduit qui favorisent le développement d'une otite externe.

sommozzatori utilizzano a tale scopo delle gocce essiccanti: anche qui le esperienze dei sommozzatori sono discordanti, questo metodo dovrebbe essere utilizzato soltanto dai professionisti.

Bisogna anche sottolineare il fatto che la pulizia frequente delle orecchie con strumenti come i bastoncini cotonati provoca delle microlesioni della pelle del condotto, aumentando così il rischio dell'insorgere di un'otite esterna.

DD :

Un'otite esterna può essere pericolosa ?

Dott. A. M.:

Dal punto di vista strettamente medico, direi di no. Infatti le otiti esterne hanno pochissime complicazioni che sono tra l'altro molto rare. Tuttavia, all'insorgere di un'otite esterna, è consigliabile curarla nel

D. D. :

Est-ce dangereux d'avoir une otite

externe ?

Dr A. M. :

Sur le plan purement médical, je dirai non. En effet, les otites externes n'ont que très peu de complications qui sont, par ailleurs, rares. Néanmoins, lorsqu'une otite externe se déclare, il vaut mieux la traiter correctement tout de suite. Si on traîne, elle peut sélectionner des bactéries qui seront plus difficiles à soigner et qui pourront nécessiter des traitements plus longs, sans oublier que la douleur va aussi durer beaucoup plus longtemps.

D. D. :

Pouvez-vous nous décrire brièvement l'otite moyenne ?

Dr A. M. :

L'otite moyenne, comme son nom l'indique, est une infection de l'oreille moyenne, plus précisément de la cavité tympanique. Il existe également différentes formes d'otite moyenne. Celle qui concerne le plongeur est l'otite moyenne aiguë (aiguë parce qu'elle se développe rapidement). Elle est beaucoup plus rare que l'otite externe. Elle est souvent provoquée par le passage d'eau, via le nez puis la trompe d'Eustache, dans l'oreille moyenne et concerne quasi exclusivement les apnéistes qui plongent sans masque.

C'est une infection d'origine bactérienne qui se manifeste par des douleurs et une diminution de l'audition et qui peut aussi être accompagnée par un écoulement de l'oreille. Elle se distingue essentiellement de l'otite externe par le fait que la mobilisation du pavillon n'est pas douloureuse et qu'il y a toujours une atteinte de l'audition.

Le traitement nécessite la prise d'un antibiotique en comprimés car les complications peuvent être graves. Si vous suspectez ce genre de pathologie une consultation médicale est nécessaire. Il n'existe pas de mesures préventives particulières, si ce n'est d'éviter le passage d'eau dans le nez et la trompe d'Eustache.

D. D. :

On parle beaucoup d'otite interne chez le plongeur, qu'en est-il réellement ?

Dr A. M. :

De par sa définition, l'otite interne est une entité qui ne concerne normalement pas le plongeur car le mécanisme infectieux la provoquant n'a rien à voir avec la plongée. En revanche différentes pathologies peuvent toucher l'oreille interne par un mécanisme traumatique.

Deux affections principales de l'oreille interne se rencontrent chez le plongeur: l'accident de décompression touchant l'oreille interne et le barotraumatisme de l'oreille interne.

modo giusto e subito. Se si aspetta, possono svilupparsi dei batteri che saranno più difficili da combattere, allungando il trattamento. Non scordiamoci che anche il dolore durerà molto più a lungo.

DD :

Può parlarci brevemente dell'otite media ?

Dott. A. M. :

L'otite media, come dice il suo nome, è un'infezione dell'orecchio medio, più esattamente della cavità timpanica. Esistono diversi tipi di otiti medie. Quella che colpisce il sommozzatore si chiama otite media acuta (acuta perché si sviluppa rapidamente). E' molto più rara dell'otite esterna. E' spesso provocata dall'acqua, proveniente dal naso che passa dalla tromba di Eustachio, nell'orecchio medio e colpisce quasi esclusivamente chi si immerge in apnea senza maschera.

Si tratta di un'infezione batterica che si manifesta con dolori e una diminuzione dell'udito e che può anche accompagnarsi di scolo dell'orecchio. Si distingue dall'otite esterna dal fatto che toccare e muovere il padiglione auricolare non incute dolore e che si riscontra sempre una diminuzione dell'udito.

La cura necessita l'assunzione di antibiotici in compresse perché le complicazioni possono essere gravi. Se viene il sospetto della presenza di questa patologia una consultazione medica è necessaria. Non esistono misure preventive particolari, se non quella di evitare il passaggio di acqua nel naso e nella tromba di Eustachio.

DD :

Si parla spesso di otite interna che colpisce i sommozzatori, cosa c'è di vero ?

Dott. A. M. :

L'otite interna è una patologia che non riguarda normalmente il sommozzatore perché il meccanismo infettivo che la provoca non ha niente a che fare con le immersioni subacquee. Tuttavia diverse patologie possono riguardare l'orecchio interno per via di un meccanismo traumatico.

Due affezioni principali dell'orecchio possono colpire il sommozzatore: l'incidente di decompressione che colpisce l'orecchio interno e il barotraumatismo dell'orecchio interno.

I sintomi di queste due patologie sono gli stessi, ossia vertigini con diminuzione dell'udito e rumori nell'orecchio, ma la sequenza delle loro apparizioni permette di solito di distinguerle. Questa distinzione è importante in quanto il trattamento non è uguale per queste due patologie.

Un incidente di decompressione è spesso molto più grave che un barotraumatismo e necessita di un trattamento in camera

Es ist eine bakterielle Infektion, welche sich durch Schmerzen und Verminderung des Hörvermögens äussert; sie kann auch von Sekretionen begleitet sein. Sie unterscheidet sich von der Otitis externa besonders durch die Tatsache, dass die Bewegung der Ohrmuschel nicht schmerzhaft ist und dass das Hörvermögen immer vermindert ist.

Die Behandlung wird eine orale Verabreichung von Antibiotika sein, da die Komplikationen schwerwiegend sein können. Wenn ein solches Krankheitsbild verdächtig wird, ist eine ärztliche Untersuchung unerlässlich. Es gibt keine besonderen Vorbeugungsmassnahmen, ausser der Vermeidung des Eindringens von Wasser in die Nase und die Eustachische Röhre..

D. D. :

Man spricht viel von Innerohrentzündung beim Taucher. Um was geht es dabei wirklich?

Dr. A. M. :

Von der Definierung her ist die Innerohrentzündung ein Krankheitsbild, das den Taucher normalerweise nicht betrifft, da der infektiöse Mechanismus, der eine Otitis interna hervorruft, nichts mit der Taucherei zu tun hat. Hingegen können verschiedene Pathologien das Innerohr sehr wohl durch einen traumatischen Mechanismus beeinflussen.

Man trifft beim Taucher zwei hauptsächlich Leiden des Innerohres: der Dekompressionsunfall, der das Innerohr betrifft, sowie das Barotrauma des Innerohres. Die Symptome dieser beiden Krankheitsbilder sind die selben, d.h. Schwindel, Verminderung des Hörvermögens und Ohrensausen oder -rauschen. Aber wichtig ist der Moment, wo sie auftreten, um sie zu erkennen. Dies ist sehr wichtig, denn die ärztliche Behandlung ist nicht die gleiche.

Ein Dekompressionsunfall ist meist viel schwerwiegender als ein Barotraumatismus, und braucht oft eine Behandlung in einer Druckkammer, was für einen Barotraumatismus nicht der Fall ist, für dessen Behandlung Ruhe und Höherlagerung des Kopfes empfohlen sind. Im Zweifelsfalle ist es aber besser, ans Schlimmste zu denken und sich direkt in ein Spital mit einer Druckkammer zu begeben.

Doch sind diese Unfälle glücklicherweise sehr selten und sollten niemanden von der Ausübung seines Lieblingssportes abhalten.

Les symptômes de ces deux pathologies sont les mêmes, à savoir un vertige accompagné d'une diminution de l'audition et de bruits dans l'oreille (que l'on appelle acouphène), mais leur moment d'apparition permet en général de les distinguer. Cette distinction est importante car la prise en charge médicale n'est pas la même.

Un accident de décompression est souvent beaucoup plus grave qu'un barotraumatisme et nécessite un traitement dans un caisson de décompression, ce qui n'est pas le cas d'un barotraumatisme dont le repos tête surélevée est le meilleur traitement. En cas de doute, il vaut mieux

iperbarica, non è così per un barotraumatismo per il quale la cura migliore è il riposo con la testa rialzata. In caso di dubbio, è meglio ipotizzare il peggio e recarsi direttamente in un ospedale munito di camera iperbarica.

Questi incidenti sono fortunatamente molto rari e non dovrebbero impedirvi di praticare il vostro sport preferito.

Donald Doc

c/o Dr Riccardo Vandoni

079 - 2192946

riccardo.vandoni@span.ch