

Images in medicine

Zona auriculaire compliqué d'un syndrome vestibulaire invalidant

Madiha Mahfoudhi^{1,&}, Khamassi Khaled²

¹Service de médecine interne A Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie, ²Service ORL, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

[&]Corresponding author: Madiha Mahfoudhi, Service de médecine interne A Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Key words: Zona, diabète, syndrome vestibulaire, surdité

Received: 14/01/2015 - Accepted: 25/02/2015 - Published: 26/02/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 20:179 doi:10.11604/pamj.2015.20.179.6128

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/20/179/full/>

© Madiha Mahfoudhi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Le zona correspond à une manifestation de récurrence du virus Varicelle-Zona (VZV). La forme auriculaire complète est peu fréquente et peut entraîner des séquelles graves en cas de retard diagnostique et thérapeutique. Femme âgée de 35 ans diabétique de type I, hospitalisée pour des crises vertigineuses intenses et récurrentes associées à des vomissements évoluant depuis deux jours. Elle présentait une otalgie, une hypoacousie et une otorrhée gauche. L'examen de l'oreille gauche a objectivé une tuméfaction inflammatoire du pavillon, des vésicules à contenu jaune citrin au niveau de la conque (Figure 1), un conduit auditif externe inflammatoire et un tympan congestif. Un syndrome vestibulaire a été objectivé avec une station debout impossible. Le reste de l'examen notamment neurologique était sans anomalies. Elle avait un syndrome inflammatoire biologique et un diabète déséquilibré. L'audiométrie tonale a révélé une surdité de perception de 60 dB à gauche. L'épreuve calorique a confirmé un déficit vestibulaire aiguë à gauche. Le traitement a associé Aciclovir, corticoïdes, antiémétiques, antivertigineux, soins locaux quotidiens et

équilibration de son diabète. L'évolution était marquée par une amélioration clinique et biologique. Elle a gardé une surdité de perception gauche séquellaire de 60 dB.



Figure 1: éruption érythémateuse et vésiculeuse de la conque et du pavillon gauche