

Implants cochléaires et méningite – vaccination contre les pneumocoques

Question:

J. Reefhuis et coll.¹⁾ rapportent 26 cas de méningite bactérienne survenus chez les enfants porteurs d'implants cochléaires avec «positioner» et recommandent une vaccination appropriée de ces enfants et un traitement antibiotique rapide lors d'infection bactérienne survenant après l'implant. Quelle est votre expérience et quelles sont vos recommandations à ce sujet ? Les implants utilisés en Suisse ont-ils également un «positioner» ?

Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

Réponse:

Le problème des méningites est beaucoup discuté parmi les spécialistes des implants cochléaires ces jours lors des congrès. L'article mentionné présente une excellente étude épidémiologique de cohorte sur ce sujet important.

L'incidence d'une méningite est 30 fois plus fréquente chez les enfants et adultes porteurs d'un implant cochléaire; à retenir dans ce contexte que les enfants sourds sont atteints d'un risque élevé d'acquérir une méningite, parmi ceux-ci surtout les enfants jeunes et les individus qui présentent une malformation de l'oreille interne. On a observé la survenue d'une méningite à intervalles très variés: de quelques jours après l'opération à plusieurs mois ou à quelques années. Selon les informations collectionnées par les centres

d'implants cochléaire du monde entier, sur près de 50'000 implantés environ 100 patients ont été atteints d'une méningite à streptococcus pneumoniae, dont 17 sont morts.

Il y a une corrélation avec le type d'implant utilisé: le modèle avec «positioner» est bien plus fréquemment en cause que les modèles avec une simple électrode. Cela supporte l'hypothèse que l'espace entre l'électrode et le «positioner» représente une condition favorable pour que les germes accèdent à la cochlée et ainsi à l'intérieur du crâne: route d'infection ascendante pour la méningite. Par conséquent, suite à ces publications, le modèle avec «positioner» a été retiré du marché par le fabricant.

En Suisse, deux centres d'implants cochléaire ont utilisé ce type d'implant avec «positioner». Jusqu'à ce jour, il n'y a eu en Suisse aucun cas de méningite liée à ce type d'implant. En Suisse nous avons connaissance d'un seul cas de méningite très particulier: un enfant qui présentait une malformation du type Mondini des deux oreilles internes a développé une méningite quelques semaines après l'implantation, qui a commencé dans l'oreille implantée. Quelques semaines plus tard, après traitement, l'enfant a développé une deuxième méningite, à partir de l'autre oreille (sans implant). Depuis une opération d'oblitération des espaces de l'oreille moyenne des deux cotés, l'enfant n'a plus subi de méningite.

Depuis une conférence internationale de consensus (juillet 2002 à Amsterdam).

sont proposées des vaccinations pour protéger contre une infection à pneumocoques. Malgré le fait que ces vaccins ne couvrent qu'une partie des plus de 90 types de pneumocoques, ils pourraient diminuer le risque d'une méningite. En Suisse les hôpitaux effectuant des implants cochléaires ont informé leurs patients avec implants cochléaires et leur ont recommandé de se faire vacciner, en principe par leur pédiatre ou leur médecin de famille.

Mattheus Vischer, Berne

Adresse de l'auteur:

Dr. med. Mattheus Vischer
Médecin responsable du service implants cochléaire
Clinique ORL et chirurgie cervico-faciale
Inselspital
3010 Bern

1) J. Reefhuis et al.: Risk of bacterial meningitis in children with cochlear implants. N Engl J Med 2003; 359: 435.