
CRÉNOTHÉRAPIE ET ORL

CLAUDE GABORIT*

Introduction

D'une manière générale seront évoquées dans le texte qui suit, les indications de la crénothérapie dans les infections ORL et les réflexions issues d'une expérience ORL dans une station thermale où l'eau est sulfurée calcique froide : Enghien-les-Bains. Enghien-les-Bains est une exception thermale. En effet son eau n'est pas d'origine profonde, comme dans les autres stations sulfurées, ou chlorobicarbonatées, mais superficielle (15 m).

Il s'agit d'une plicature géologique terrestre du quaternaire sur le tertiaire ayant créé une vaste tourbière dans la plaine de Saint-Ouen ; celle-ci a emmagasiné des débris organiques en milieu anaérobie, et a favorisé la prolifération de B.S.R. (Bactéries sulfuro-réductrices).

Les eaux calciques des collines de Saint-Ouen vont alimenter cette tourbière et permettre la création d'une vaste nappe d'eau sulfurée calcique froide.

Aujourd'hui à Enghien-les-Bains nous gardons uniquement l'indication Voies Respiratoires et Affections ORL, du fait d'un débit adéquat de cette nappe pour ces deux indications, débit qui aurait été insuffisant pour l'indication Rhumatologique, actuellement suspendue.

Indications de la médecine thermale dans les affections ORL

Ces dernières années ont vu disparaître la plupart des traitements vaccino et immunothérapiques dans ces deux affections, et ont vu apparaître une augmentation notable des phénomènes allergo-inflammatoires des voies ORL, avec poussées de surinfection, en particulier chez l'enfant.

La crénothérapie reprend donc toute sa place dans l'arsenal thérapeutique de l'ORL, du pneumologue, de l'allergologue et du médecin généraliste.

Nous sommes ici, fait unique, devant un traitement préventif et curatif, grâce à la double

* Médecin référent ORL de la station thermale d'Enghien-les-Bains

Courriel : bcgaborit@gmail.com

action : mécanique de “contact” et physiologique due à la pénétration, par voie muqueuse et aérienne de l’eau thermale.

La composition et la qualité de l’eau thermale créent la spécificité thérapeutique de chaque station.

D’une manière générale, précisons que les stations sulfurées pyrénéennes, alpines et de plaine vont prendre en charge et traiter les affections ORL et pulmonaires surinfectées et allergeo-inflammatoires.

Toutes les stations sulfurées de France mettent en avant, à travers des travaux spécifiques et des communications aux Sociétés savantes, l’importance primordiale du soufre dans le bon fonctionnement de la muqueuse respiratoire, de son rôle “décongestionnant”, bactériostatique et anti-allergique.

Cette eau est souvent associée, dans les stations thermales sulfurées, à une cure rhumatologique.

Ces actions “décongestionnante”, anti-allergique et antispasmodique sont également revendiquées dans les stations d’Auvergne, grâce à une eau chlorobicarbonatée, sodique et arsenicale, ne contenant pas de soufre.

Les indications de crénotherapie dans les infections ORL et Pulmonaires vont toucher toute la muqueuse respiratoire.

Bien évidemment, comme dans toutes ses autres orientations, la crénotherapie ne vient pas d’emblée traiter les indications princeps, mais s’inscrit dans une démarche thérapeutique globale.

Nombre de patients, après traitements itératifs cortico et antibiothérapeutiques vont se tourner vers la cure thermale, ou y être dirigés par leur médecin.

Examens et bilan

Examens

Notre spécialité dispose d’un certain nombre d’examens qui mettent en évidence le caractère inflammatoire ou allergique chronique des infections ORL :

- Examens sanguins classiques et bilan d’allergie - CLA test, Phadiatop, test cutanés.
- Audio-tympanométrie : recherche de surdité de transmission, suite à des infections de la petite enfance ou à l’évolution d’otites chroniques, seules indications de la crénothérapie (les pertes auditives liée à une affection de l’oreille interne n’étant pas une indication de la cure).
- Radiographies simples, scanner et plus rarement IRM.
- Endoscopie qui va objectiver l’état de la muqueuse à l’instant T, à savoir nasofibroscopie, fibroscopie laryngée ou bronchique.

Bilan

Le bilan des interventions ORL sera fait :

- adéno-amygdalectomie chez l’enfant,
- pose de drains sinusiens d’aération chez l’adulte,
- interventions sur la cloison nasale,

- interventions sur les oreilles (drains transtympaniques chez l'enfant, tympanoplastie chez l'adulte et l'enfant, chirurgie de l'otite chronique),
- intervention sur les sinus : anciens Caldwell Luc, ethmoïdectomie, points qui seront vus avec l'expert.

Bilan personnel favorisant les infections ORL : poussières, travail dans le froid, métiers dangereux, type ébénisterie, autres métiers exposés à des produits toxiques par inhalation. Antécédents familiaux.

Les grandes indications peuvent être classées par étage anatomique, au risque de faire un peu "catalogue" :

• **Fosses nasales et sinus**

Il s'agit là d'une des grandes indications actuelles de la crénothérapie, du fait de l'accroissement de ces pathologies,

- rhinite vasomotrice obstructive,
- rhinite spasmodique apériodique,
- rhino-sinusite chronique,
- polypose naso-sinusienne.

• **Pharynx**

- rhino-pharyngite chronique, hémorragie, raclement pharyngé,
- amygdalite chronique avec ou sans caséum.

• **Larynx**

- laryngite chronique congestive.

Actuellement on préconise des cures courtes ORL à base d'eau sulfurée pour palier aux troubles dysfonctionnels, en particulier chez des professionnels de la voix (enseignants, acteurs, chanteurs, hommes politiques..).

- **Trachée** : trachéite spasmodique.

• **Oreilles**

- otites séreuses de l'enfant et séro muqueuses de l'adulte,
- otites chroniques à tympan fermé,
- surveillance de certaines otites chroniques opérées et/ou récidivantes.

Les traitements thermaux classiques

- Pulvérisations nasales, humage,
- Aérosols simples et ultra-soniques,
- Douches nasales, pulvérisations nasales,
- *Emanatorium*.

Les traitements médicaux complémentaires

- Méthode de Proetz
- Insufflations tubaires
- Douches pharyngées.

De plus en plus de cures courtes de huit jours sont demandées, en particulier chez l'enfant à partir de 4 ans.

En pratique

Que penser de tout ceci ?

Il est certain que nombre de patients souffrant de gêne respiratoire, se manifestant par "nez bouché", hémorragie, catarrhe pharyngé, toux spasmodique, fragilité itérative à chaque changement de temps et déçus de l'inefficacité des traitements dits "classiques" dans ce type de pathologies, et de l'impatience perceptible de leurs praticiens, continueront à se tourner vers la crénothérapie et s'en trouveront satisfaits.

Mais nous ne pouvons plus nous contenter du simple satisfecit de notre patientèle.

Nos stations doivent se spécialiser de plus en plus dans leurs indications princeps : dans le domaine ORL, en particulier, il s'agit du niveau auriculaire et du niveau sinusien.

Ce sont deux entités anatomiques où nous pouvons objectiver les résultats.

Les praticiens des stations thermales devront se rapprocher des hospitalo-universitaires pour s'entendre sur d'éventuelles cohortes de patients, les modalités de soins et de suivi de manière à disposer de résultats en vue de publication.

Ceci demande beaucoup de rigueur, de temps et de motivation.

Conclusion

La crénothérapie est prête à relever le défi de l'évaluation et de la recherche.

À cet égard, je passerai, dans un instant, la parole au Docteur Jean-Baptiste Belloc, Chef de Service ORL de l'Hôpital d'Eaubonne, référent chirurgical à l'Hôpital de Montmorency et à celui d'Argenteuil, spécialiste reconnu de la chirurgie de la polyposé nasale et des sinus. Il nous fera part de sa vision du thermalisme dans ces pathologies invalidantes.

Enfin, en raison du développement des maladies liées à l'environnement - nous respirons 15000 litres d'air par jour et notre muqueuse respiratoire haute représente 120 m² - le thermalisme "social" s'intègre dans une politique de maîtrise des dépenses de santé du fait même de sa double finalité thérapeutique : curative et préventive.