

4 – SYSTEMATISATION MASTOIDIENNE

La mastoïde est une apophyse osseuse située à la *partie postéro-inf de l'os temporal*. Elle renferme la majeure partie des cavités aériennes annexées à l'oreille moyenne. Ce qui fait son intérêt chirurgical : *bloc mastoïdien de Mouret*

EMBRYOLOGIE

L'ébauche osseuse (mésenchymateuse) résulte de l'accolement de l'écaille (en haut et en avant) et du rocher (en bas et en arrière). Ils sont séparés par la *suture pétro-squameuse postérieure* qui laisse son empreinte sur la corticale.

Elle se creuse de cellules aériennes dont *l'aération se produit à la naissance* :

- aditus : 5^omois
- antre : 6^omois

CONFIGURATION EXTERNE

L'apophyse mastoïde est appendue au temporal :

- au-dessous de l'écaille du temporal
- en avant de l'écaille de l'occipital
- en arrière du CAE
- en arrière et en dehors de la pyramide pétreuse

C'est une pyramide triangulaire :

- base endocrânienne
- pointe inférieure
- 3 faces : externe, interne et antérieure

STRUCTURE DE LA MASTOÏDE

2 structures osseuses :

- *os compact* : dont sont formées les corticales mastoïdiennes et leurs dépendances (gouttière du sinus latéral)
- *os spongieux* : creusé par des cavités pneumatiques, centrées par l'antre (seule cavité de volume appréciable et de situation fixe)

ANTRE

Situation et dimensions :

- à la naissance : très haut situé, au-dessus du pôle sup du CAE, très proche de la corticale de *la zone criblée* facilement effondrable à la curette
- 5^o mois : son développement est presque terminé
- adulte : migre vers le bas et en arrière. Il se projette au niveau de *l'épine de Henlé* (repère chirurgical situé au-dessus et en arrière du CAE), à 15 mm en profondeur.

Il forme un polyèdre à 6 faces dont la *partie antéro-sup s'ouvre dans l'attique par l'aditus*

GROUPES CELLULAIRES MASTOÏDIENS

Ils communiquent tous avec l'antre et sont tapissés de muqueuse identique venant de la caisse du tympan

Groupe antérieur : pré-sinusien

- *couche superficielle* : formée de haut en bas par les **cellules péri-antrales superficielles (c. de Lenoir** à mi distance de la corticale externe et de l'antre), les **c. sous-antrales superficielles** et les **c. de la pointe** (au-dessous de la crête du digastrique dont la partie ant constitue le repère chirurgical endomastoïdien du trou stylo-mastoïdien
- *couche profonde* : formée de haut en bas par l'antre, les **c. sous-antrales profondes**

Groupe postérieur : + mince

- *gp péri-sinusien* : en avant du coude du sinus latéral. Il comprend les **c. intersinuso-dure-mèriennes de Trautmann** (comprises entre dure-mère en haut, et le coude du sinus lat en bas). Et les **c. intersinuso-antrales** inconstantes.
- *gp rétro-sinusien* : centré par la veine émissaire mastoïdienne (sort par le trou mastoïdien)

Groupes aberrants : situés à la périphérie de la mastoïde

- c. temporo-zygomatiques
- c. occipito-mastoïdienne
- c. pétreuses

RAPPORTS CHIRURGICAUX

Antre :

- se projette en regard du pôle supéro-post du CAE
- à 5 mm de la zone criblée (en arr et en haut de l'épine de Henlé) chez l'enfant
- à 10–15 mm en regard de l'épine de Henlé chez l'adulte

Sinus Latéral :

- en arrière de la suture pétro-squameuse (mais le + souvent : procident)

Dure-mère cérébrale :

- en regard de la linea temporalis (souvent procidente en bas)

VII :

- le plus antérieur, plus profond que l'antre à l'extrémité sup de la 3° portion. Il se rapproche de la corticale externe en bas