

# Extraction de corps étranger des fosses nasales

## D'abord tenter un « baiser de la mère » chez les enfants

**La technique dite du baiser de la mère serait efficace et sans danger pour évacuer en première intention un corps étranger situé dans les fosses nasales chez les jeunes enfants. Elle consiste à faire du « bouche-à-bouche » à l'enfant et à lui insuffler de l'air en bouchant la narine libre. Cette méthode d'hyperpression peut être répétée plusieurs fois et permettrait d'éviter une anesthésie générale.**

PETITS POIS, ÉPONGE, popcorn, bouchon de stylo, morceau de saucisse, aimant, etc. La liste est sans fin, on se demande bien comment les enfants ont fait leur compte pour se fourrer ce bric-à-brac... dans le nez. La situation pourrait être cocasse, mais c'est le plus souvent panique à bord, car elle a le fâcheux inconvénient de survenir chez de jeunes enfants incapables de souffler par le nez à la demande. Des chercheurs britanniques et australiens montrent que la technique dite du « baiser de la mère », facilement réalisable par l'un des deux parents, est efficace et sans danger pour extraire les corps étrangers chez les jeunes enfants. Cette procédure d'urgence est encore d'utilisation peu répandue.

**Un enfant moins stressé.** Cette technique d'hyperpression nasale

a été décrite pour la première fois en 1965 par un médecin généraliste du New Jersey. La méthode consiste à plaquer sa bouche contre celle de l'enfant, puis à lui insuffler de l'air tout en maintenant bouchée la narine libre. Facile à réaliser et à expliquer aux parents, elle a l'avantage de ne pas augmenter le stress de l'enfant : son papa ou sa maman va simplement lui faire « un gros bisou ». La procédure peut être répétée plusieurs fois si besoin. Différentes techniques ont été décrites (instrumentale, à l'aide de crochet et de forceps, cathéters par ballonnet, glu, aspiration, pression positive). Le contexte faisant que les essais randomisés sont difficiles à mettre en place, jamais la technique n'a été évaluée ni comparée. Seuls des cas cliniques isolés ont été rapportés dans la littérature.

**Obstructif ou non.** Pour évaluer la technique, la petite équipe a réalisé une revue de la littérature. Sur les 394 études identifiées au départ, seules 8 ont été conservées au final, totalisant 152 cas chez des enfants âgés de 1 à 8 ans. La méthode s'est révélée fructueuse dans près de 60 % des cas ( $n = 91/152$ ), peu importe que l'objet soit doux et régulier (petits pois, boutons, caillou, etc.) ou irrégulier (morceau d'éponge, papier, tissu, miette de nourriture, etc.). Les chercheurs ont étudié de plus près

d'autres facteurs pouvant être prédictifs de réussite. Il semble que des objets complètement obstructifs soient plus facilement expulsés que ceux laissant l'air passer. De même, les corps étrangers visibles à l'œil nu dans la fosse nasale sont plus faciles à extraire que les plus postérieurs.

**Des risques plus théoriques que réels.** Aucun effet secondaire n'a été signalé, même si de nombreux risques théoriques ont été décrits, à type de barotraumatismes, que ce soit au niveau des tympanes ou des voies aériennes basses. Le risque barotraumatique semble faible en effet, car la glotte est fermée pendant la procédure. De plus, la pression insufflée est relativement faible (environ 60 mmHg). Le principal danger relatif à faire bouger un corps étranger est qu'il soit aspiré, en particulier chez un enfant non coopératif. Reste que ce travail a pu surestimer l'efficacité de la technique, puisqu'il est bien rare que les résultats négatifs soient publiés. Même si c'est le cas, vu la simplicité d'exécution et *a priori* le faible risque barotraumatique, il pourrait s'avérer payant de tenter le coup et d'éviter ainsi dans certains cas le recours à une anesthésie générale.

>Dr IRÈNE DRISCU