

**5.2. SINUS.**

Le rattachement d'une sinusite à un traumatisme ne doit être accepté qu'avec circonspection. On ne peut de toute façon admettre la relation entre la sinusite chronique et le traumatisme, que si celui-ci a entraîné une fracture du sinus considéré, ou un hématome intrasinusien.

**5.2.1. SINUSITE MAXILLAIRE CHRONIQUE.**

- Unilatérale ..... 5 à 8
- Bilatérale ..... 10 à 13

**5.2.2. SINUSITES FRONTO-ETHMOÏDALES OU SPHÉNOÏDALES.**

- Sinusite unilatérale..... 15 à 20
- Sinusite bilatérale..... 25 à 30

**5.2.3. CRANIO-HYDRORRHÉE (voir « Neurologie »).**

Il s'agit d'un cas de gravité considérable, surtout en cas de fracture sphénoïdale ou du rocher ; en cas de complications, la victime doit être prise en rechute durant l'évolution de celle-ci.

La cranio-hydrorrhée devra être vérifiée par des examens complémentaires probants, pour préciser la nature de l'écoulement. Il faut en effet se méfier de confondre une cranio-hydrorrhée avec un écoulement d'origine allergique. L'apparition peut en être tardive.

- Cranio-hydrorrhée non compliquée..... 30
- Cranio-hydrorrhée compliquée de méningite à répétition..... 60