

ACOUPHÈNES 3 CAUSES CONNUES

Par Michaël ILLOUZ Ostéopathe D.O

Membre du **TASM** depuis juin 2006, spécialiste des acouphènes, vertiges, migraines et troubles ORL.

Pour de plus amples renseignements : www.acouphenes-bordeaux.com

Un acouphène est un son qui peut s'exprimer sous forme de sifflement, bourdonnement, tintement, aigu ou grave.

Le vertige correspond à une impression de mouvement du corps ou de l'environnement, réalisant très souvent une impression de rotation.

Leurs origines peuvent être diverses et variées.

Votre traitement ne se restreint généralement pas à une seule méthode thérapeutique, mais nécessite une prise en charge multidisciplinaire.

Une association de professionnel s'est formée il y a maintenant 10 ans, à laquelle je participe activement : le TASM (traitement acouphène surdité multidisciplinaire).
Le **TASM** est une association de professionnels qui ont décidé d'unir leurs compétences afin d'aider les patients présentant un acouphène ou un vertige difficile à supporter.

L'équipe est composé de cinq médecins ORL dont quatre chirurgiens ORL, un ostéopathe, deux audioprothésistes, un psychologue, un orthophoniste, et un sophrologue.

Le but est joindre les compétences de chacun vers un seul objectif : la santé du patient !
Au préalable, il est vivement conseillé d'effectuer une visite chez un médecin ORL afin qu'il s'assure d'un diagnostic médical fiable !!

VERTIGE :

L'ostéopathie est très efficace pour les vertiges d'origines proprioceptifs (d'origine cervicale ou vertébral, trauma cranien, stress émotionnel, certains syndrome de Ménière , coup du lapin).

En revanche, l'ostéopathie est très limitée en cas d'atteinte neurologique centrale, et vestibulaire vraie.

ACOUPHÈNE :

L'ostéopathie a des résultats mais ils sont inégaux suivant les patients. Néanmoins, il y a eu de nombreux cas de nette amélioration.

L'acouphène doit être subjectif, et une auto-responsabilisation du patient est indispensable.

De nombreuses conférences sont données régulièrement, ainsi que des formations sur les acouphènes.

Comme le confirme une enquête réalisée par l'association France Acouphènes auprès de ses membres, les acouphéniques sont bien les laissés pour compte de la médecine conventionnelle :

- 82% des patients se déclarent insatisfaits de leur première consultation pour acouphènes.
- Près de 9 personnes sur 10 consultent à nouveau après une première consultation.
- Après une première consultation chez un ORL, 92% vont consulter un autre ORL. Un tiers des personnes disent avoir consulté plus de dix fois un spécialiste ORL.
- Une fois vu l'ORL, en vain, environ la moitié des patients consultent alors tous azimuts : acupuncteurs (55%), généralistes (51%), ostéopathes (46%), homéopathes (38%)...

Trois causes plus ou moins connues d'acouphènes

Sachez d'abord qu'il peut effectivement s'agir de causes faciles à identifier.

Je ne parle pas ici des acouphènes d'origine traumatique (30 à 40% des cas, particulièrement chez les musiciens ou les jeunes qui abusent des baladeurs mp3) qui déchirent l'oreille interne ou détraquent le cortex auditif et entraînent une perte auditive.

En dehors de ces cas précis, les causes cachées de beaucoup d'acouphènes sont triples :

1. **Les chocs psychologiques et le stress** : dans ce cas, plutôt que de vous ruer sur des psychotropes, adressez-vous à un acupuncteur ou/et à un spécialiste des thérapies comportementales et cognitives.

2. **La prise de médicaments dit ototoxiques** : elle provoque à la longue des acouphènes et hypoacusies irréversibles. Les principaux sont :

- les anti-inflammatoires : aspirine, Aspro, Aspégic, Kardégic, Soulupsan, Catalgine, Ibuprofène et Naproxen étant les plus souvent incriminés.
- Les traitements contre le cancer : c'est notamment le cas de la Cisplatine et de ses dérivés mais aussi de médicaments comme la Bléomycine, la Vinblastine ou le Methotrexate.
- Les diurétiques : la Furosémide en particulier.
- Les antibiotiques : il s'agit aussi bien des aminosides (avec mention particulière pour la néomycine et la streptomycine) que des macrolides.
- Les antipaludéens : quinine, Nivaquine, Savarine.
- L'interféron.
- Certains antidépresseurs : Surmontil, Anafranil, Miansérine, Athymil, Prozac...
- Et aussi certains anti-hypertenseurs, anti-arythmiques, anti-convulsivants, anti-ulcéreux, mais aussi des hormones et la contraception orale (décidément !).

3. Certaines maladies se manifestent aussi par des acouphènes.

- D'abord bien sûr le syndrome de Ménière qui provoque généralement des acouphènes de tonalité grave.
- Les maladies cardiovasculaires qui provoquent des acouphènes dits «pulsatiles» (bruits rythmiques, battements).
- Les tumeurs cancéreuses peuvent aussi se manifester par des acouphènes.
- Autres possibilités : les maladies de la thyroïde, l'hypertension artérielle et l'arthrose cervicale.

Les vraies causes des acouphènes... sans causes...

1. Dans la structure ostéo-articulaire de l'organisme.
2. Dans la bouche.
3. Dans différents organes tels le foie et les reins.

Si des acouphènes se déclenchent dans vos oreilles sans raison apparente, vous devez donc impérativement consulter trois types de thérapeutes, dans l'ordre suivant.

Première visite : l'ostéopathe, l'homme-clé

Il faut savoir que parmi les 80% d'acouphènes dont on vous dit qu'ils sont circulatoires ou dus au stress, un très grand nombre proviennent d'un problème d'origine ostéo-articulaire.

La première chose à faire après avoir vu votre généraliste est donc de passer une radio des cervicales et d'aller voir, clichés en main, un ostéopathe spécialisé ou bien expérimenté. Son investigation doit s'axer principalement sur les cervicales.

La « Martindale » des acouphènes...

Les lois de R.E. Martindale sont encore très peu utilisées car souvent méconnues par les ostéopathes malgré leur grande efficacité sur la cohérence du rachis. C'est l'une des théories les plus pertinentes pour les acouphènes.

Martindale a identifié ce groupe-clé constitué des C1, C2 et C3, des vertèbres qui, quand elles sont en « fluxion antérieure », entraînent un blocage de la première vertèbre cervicale et empêchent non seulement la vascularisation correcte du crâne mais aussi... la stabilité neuro-végétative de l'intestin.

Deuxième visite : le dentiste holistique, l'homme providentiel

L'occlusion dentaire et les foyers infectieux dans la bouche sont souvent à l'origine d'acouphènes parce que l'équilibre de l'oreille est en rapport avec notre mastication, donc notre articulation temporo-mandibulaire (ATM).

Quand on souffre d'acouphènes, on n'a généralement pas mal aux dents. C'est normal la dent qui cause ceux-ci n'est jamais douloureuse. C'est la même chose pour un déséquilibre de l'ATM. Ce qui fait qu'on ne pense jamais à consulter pour un problème ostéo-articulaire ou dentaire.

Il est donc vital de faire vérifier son occlusion. Pas par un dentiste lambda, mais par un spécialiste qui (il faut tout de même plusieurs séances) remettra en place votre ATM, refera éventuellement les amalgames, couronnes, bridges, etc. en cause. Cela peut aussi provenir d'une dent qui a été retirée et n'a pas été remplacée.

Des piles électriques dans la bouche

Une autre cause à ne pas négliger est la présence d'un trop fort courant galvanique dans la bouche, à cause de la présence de métaux (amalgames, couronnes, etc.). Donc il faut faire tester ce courant électrique dans la bouche par un dentiste qui le fera très simplement à l'aide d'un petit appareil.

Troisième visite : le médecin traditionnel chinois, l'homme-médecine

Du point de vue de la Médecine traditionnelle chinoise, l'acouphène peut être dû soit à l'énergie du rein, soit au sang du foie, soit encore à l'humidité de la rate. Et selon ces trois grands axes, le patient entendra un son différent.

- Le vide du chi (l'énergie) du rein, le plus courant, est un effondrement qui entraîne **un bruit aigu** dans l'oreille.
- L'humidité de la rate provoque **un bruit sourd** et le vide du chi du sang du foie entraîne **un bruit saccadé**.
- Lorsqu'on a ce qu'on appelle une montée du chi du foie, à l'opposé donc du vide, on peut avoir ce qui s'apparente davantage à la sensation de **sifflements avec battements**.