

Maladie de Ménière

Fiche d'information

Description

La maladie de Ménière est une affection de **l'oreille interne**. Elle provoque des étourdissements (des vertiges), des nausées et des vomissements, une sensation de plénitude auriculaire, des sifflements et des bourdonnements d'oreilles et une certaine perte de l'audition.

Cette affection survient sans signe d'alerte. Ses crises sont intermittentes, et peuvent se répéter tout au long de la vie des personnes atteintes qui peuvent cependant mener leurs activités tout à fait normalement entre-temps.

L'affection touche entre 2 et 6 personnes sur 1 000, tant les hommes que les femmes, et elle se déclare généralement quand ils ont entre 20 ans et 50 ans. En général, une seule oreille est affectée, bien que dans 10 % à 15 % des cas de la maladie de Ménière, les deux oreilles soient atteintes.

Causes

On ne connaît pas l'origine de la maladie de Ménière. On pense que ses symptômes sont liés à un excès de liquide dans l'oreille interne. Il arrive que ce liquide riche en potassium déchire la membrane interne de l'oreille et s'écoule vers le liquide pauvre en potassium de l'oreille externe. Ce mélange provoque une réaction chimique qui bloque le système d'équilibre de l'oreille interne jusqu'au rétablissement de l'équilibre normal entre les liquides.

Symptômes et Complications

Les vertiges, la nausée, les vomissements, la sensation de plénitude auriculaire, les tintements d'oreilles et une certaine perte de l'audition sont autant de symptômes d'une crise provoquée par la maladie de Ménière. Une personne atteinte de cette affection a généralement une ou plusieurs crises par an, de façon isolée ou consécutive. Les crises durent d'environ 20 minutes à 24 heures et elles s'apaisent progressivement. Pendant un accès de vertige, la personne atteinte a l'impression que le monde tourne autour d'elle. Elle vacille de droite à gauche sur ses jambes et parfois elle peut même tomber. Ces chutes sont désignées *chutes brutales sans prodromes (sans symptômes avant-coureurs)* ou *catastrophes otolithiques de Tumarkin*.

La personne atteinte de la maladie de Ménière ressent également des *acouphènes*, qui sont des tintements, des sifflements ou des bourdonnements dans l'oreille atteinte, et ils peuvent durer, varier ou disparaître. Les acouphènes peuvent s'aggraver pendant, juste avant ou juste après un accès de vertige. Les personnes atteintes de la maladie de Ménière ont également de la difficulté à entendre adéquatement les voix et la musique. Souvent, leur faculté auditive redevient normale entre les crises, mais avec le temps, leur acuité auditive baisse.

Une personne subissant une crise de la maladie de Ménière peut également souffrir de maux de tête, devenir pâle, transpirer, observer un ralentissement du pouls, se sentir nauséuse et vomir.

Une personne atteinte de cette affection peut vivre pendant des années sans avoir de crises et parfois même de n'en avoir plus jamais. Cette personne se sent bien entre les crises. Toutefois, avec le temps, l'acuité auditive baissera dans une oreille, ou les deux, souvent progressivement. Comme les vertiges sont imprévisibles, les personnes atteintes de la maladie de Ménière ont toujours peur d'avoir un accès de vertige, et par conséquent elles évitent souvent de conduire ou de faire fonctionner des machines. Si vous avez subi des crises sans symptômes avant-coureurs, votre médecin doit vous déconseiller de conduire.

Diagnostic

Votre médecin passera en revue vos symptômes et vos antécédents médicaux, et il procédera à un examen physique. Des tests de l'audition et d'autres examens de laboratoire de la fonction auditive seront également effectués. Une imagerie par résonance magnétique (une IRM) pourrait lui sembler indiquée pour mettre en évidence la présence possible d'une tumeur cérébrale.

À l'heure actuelle, il n'existe pas de traitement curatif de la maladie de Ménière. Les traitements comprennent l'acupuncture, la phytothérapie et divers médicaments. Des diurétiques, des vasodilatateurs et un régime pauvre en sel aident à atténuer les symptômes en évacuant le liquide présent au niveau de la tête et des oreilles, et en maintenant l'équilibre des liquides dans l'organisme. Le renoncement à la consommation de caféine et d'alcool peut également s'avérer bénéfique.

Les diurétiques sont des médicaments qui incitent les reins à excréter davantage de liquide, de sel et de potassium que la normale. La prise de ces médicaments entre les crises pourrait espacer leur fréquence. Les personnes qui emploient des diurétiques doivent aussi prendre un complément en potassium pour compenser le potassium éliminé sous l'action de ces médicaments. Des antinauséux, tels que le dimenhydrinate* ou la méclizine sont également utiles sous forme de comprimés ou de suppositoires.

La musique peut « masquer » les acouphènes ou les bruits perçus par l'oreille. Certaines personnes utilisent un masque d'acouphène, un petit appareil électronique qui se place derrière les oreilles. Il émet des sons à faible volume qui masquent la sensation de bourdonnement d'oreilles.

Si ces traitements ne sont pas efficaces, vous pourriez peut-être songer à une intervention chirurgicale. Cependant, ce n'est pas toujours une solution efficace et des lésions pourraient survenir au niveau des oreilles. Une intervention chirurgicale appelée *labyrinthectomie* soulage généralement les vertiges, mais elle provoque une perte complète de l'audition et de l'équilibre dans l'oreille affectée.

Une autre intervention chirurgicale consiste à sectionner le nerf de l'organe de l'équilibre situé dans l'oreille moyenne. Tout comme la labyrinthectomie, cette opération soulage les étourdissements. Cependant, contrairement à la labyrinthectomie,

elle préserve souvent l'audition de l'oreille opérée. Cette intervention est plus compliquée, elle entraîne un séjour plus long à l'hôpital et elle risque d'endommager d'autres parties de l'oreille.

La *décompression du sac endolymphatique* est une autre intervention chirurgicale souvent utilisée pour les personnes souffrant d'étourdissements, mais qui entendent bien. Cette opération peut atténuer les étourdissements tandis qu'elle préserve habituellement l'audition de l'oreille opérée. Malgré cela, dans environ 4 % des cas, l'état de l'audition s'aggrave et en général les acouphènes persistent. Enfin, le recours à un tube en plastique pour favoriser l'écoulement du liquide de l'oreille ne fournit pas toujours le résultat escompté.

On peut aussi utiliser des substances chimiques pour détruire complètement ou partiellement des fonctions d'équilibre de l'oreille. On introduit le médicament gentamicine dans l'oreille moyenne au travers du tympan, au moyen d'un tube. Il détruit certaines cellules auditives, mais réduit la gravité des crises de vertige et permet d'avoir une audition suffisante pour mener une vie normale. Toutefois, il y a toujours un risque de surdité.

*Tous les médicaments ont à la fois une dénomination commune (le nom générique) et un nom de marque ou marque. La marque est l'appellation qu'un fabricant choisit pour son produit (par ex. Tylenol®). Le nom générique est le nom du médicament en médecine (par ex. l'acétaminophène). Un médicament peut porter plusieurs noms de marque, mais il ne possède qu'un seul nom générique. Cet article répertorie les médicaments par leur nom générique. Pour obtenir des renseignements sur un médicament donné, consultez notre pharmacothèque. Pour de plus amples renseignements sur les noms de marque, consultez votre médecin ou un pharmacien.

© http://sante.canoe.ca/condition_info_details.asp?disease_id=180

Le contenu de ce site n'est offert qu'à des fins strictement informatives et dans l'intention de donner matière à une discussion avec votre médecin ou un autre professionnel de la santé qualifié. Ne négligez jamais un conseil que vous aura prodigué votre médecin ou un autre professionnel de la santé qualifié. Sollicitez toujours l'avis d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé agréé à propos de toute question que vous avez sur un problème de santé et un traitement. Les renseignements fournis par ce site ne remplacent pas une consultation médicale.