

# Les acouphènes site caducee net

Rédaction : Christiane Perbet  
Mise à jour : Antoinette Jordan-Meille, février 2002

## Qu'est-ce que l'acouphène ?

L'acouphène est une sensation auditive anormale ressentie sans aucune source sonore extérieure, perçue dans l'oreille ou dans la tête comme un son aigu (type sifflement) ou grave (type bourdonnement). C'est un symptôme aux origines diverses qui n'a pas de rapport avec les hallucinations de type psychique.

On distingue deux types d'acouphènes :

- les acouphènes objectifs, qui peuvent être entendus par des personnes extérieures et dont l'origine est vasculaire.
- les acouphènes subjectifs qui sont perçus uniquement par le patient et dont l'origine peut être fonctionnelle. C'est la majorité des cas (95%)

14 à 17% de la population générale à travers le monde serait touché par les acouphènes. En France, cela représente près de 4 millions de personnes dont 150.000 en seraient sévèrement affectées, l'acouphène pouvant perturber le sommeil, provoquer de l'irritabilité, des difficultés de concentration et de la dépression.

Aux Etats-Unis, 10 millions de personnes en souffrent (4% de la population) et en Grande Bretagne chez 5% des adultes, les acouphènes provoquent des troubles du sommeil et 1% de la population voit leur qualité de vie nettement diminuée. Les hommes et les femmes sont également touchés.

L'acouphène "résulte de la production dun signal nerveux anormal à un quelconque niveau des voies auditives qui, après traitement par ces dernières, est interprété comme un bruit lorsqu'il atteint le cortex auditif", d'après le laboratoire des Neurosciences et Systèmes Sensoriels du CNRS. Ce bruit peut passer inaperçu ou devenir très gênant, selon le fonctionnement du système neurovégétatif du patient et la charge émotionnelle qu'il délivre.

## L'étiologie des acouphènes

L'arbre étiologique et décisionnel du site Esculape, montre bien tous les éléments cliniques à exploiter.

Le processus qui provoque les acouphènes peut avoir plusieurs origines.

Dans le cas d'acouphènes objectifs, des origines vasculaires ou des défauts structuraux de l'oreille interne sont à rechercher.

Les acouphènes subjectifs touchent principalement les personnes de plus de 60 ans et ont pour origine essentielle un trouble au niveau de la cochlée. D'après une enquête du

Coast Community College District, California, 43% des acouphènes n'ont pas de cause connue, et dans 24% des cas l'origine en est l'exposition à des bruits d'une intensité très élevée. Plusieurs autres origines sont à envisager :

- accompagnant une surdité, une tumeur bénigne ou maligne, ou l'otosclérose
- accompagnant un bouchon de cérumen, une otite
- causé par le stress, les allergies alimentaires, les problèmes d'articulation de la tête et du cou.
- suite à l'exposition à un bruit intense
- les effets secondaires de certains médicaments : fortes doses d'aspirine, antalgique type naproxen, l'ibuprofène, les anti-inflammatoires non-stéroïdiens, les antibiotiques aminoglycosidiques, les anti-dépresseurs, les diurétiques de l'anse, la quinine et les antipaludiques, les contraceptifs oraux, et la chimiothérapie.
- associé à des problèmes endocriniens ou d'hypertension
- associé à la maladie de Ménière
- associé à un blocage de l'articulation temporo-mandibulaire

### **Le diagnostic**

Dans le cas d'acouphènes objectifs, une exploration vasculaire approfondie permet d'en trouver la cause.

Un examen de l'oreille, des tests auditifs sont indispensables pour faire le diagnostic des acouphènes symptomatiques.

### **Le traitement**

Lorsque la cause est identifiée, un traitement chirurgical ou médicamenteux adapté est bien sûr la solution.

Lorsque la cause n'est pas bien identifiée, la thérapie consiste à aider le patient à accepter la réaction que provoque l'acouphène, par différents types d'appareillage associés à une prise en charge thérapeutique "d'habituation". Le but de cette thérapie est donc d'habituer le cerveau aux acouphènes et de supprimer les réactions négatives, qui peuvent aller jusqu'à la dépression.

- la prothèse auditive, dans le cas d'une audition diminuée.
- le générateur de bruit blanc qui introduit un faible bruit de fond, utilisé dans la thérapie mise au point par le Dr Pavel Jastreboff de l'Université du Maryland et par le Dr Jonathan Hazel, directeur du Tinnitus and Hyperacusis Centre, London UK, la "Thérapie de l'habituation de l'acouphène" ou "TRT, Tinnitus Retraining Therapy" en anglais.

Dans certains cas, un traitement anti-dépressif peut être envisagé.

Une supplémentation en niacine, lécithine, zinc, magnésium, de Gingko Biloba peut être efficace.

## **Quelques conseils pratiques**

Une hygiène de vie peut aider à supporter les acouphènes :

- sachez vous relaxer et éviter les stress inutiles, les bourdonnements augmentant avec la fatigue et la nervosité
- pratiquer un exercice physique régulier
- un fond musical peut aider car les bourdonnements sont plus gênants dans une ambiance silencieuse.
- diminuer la consommation de sel, éviter les excitants tels que le café et le tabac.

## **Bibliographie**

### **Acouphènes : Essai de classification.**

Liste de pathologies qui sont responsables ou sont associées à des acouphènes, ainsi qu'un diaporama (déc 99)

Pr B. Frachet

### **Tinnitus FAQ**

Document très complet abordant notamment le diagnostic, le traitement et la prévention des acouphènes.

### **Questions about tinnitus**

Written by Jonathan Hazell FRCS Head of the Tinnitus and Hyperacusis Centre, London UK

### **Acouphènes et hypoacousie**

Cours en ligne du Dr. Gouz et du Dr. Ohresser de l'université Paris V. Dernière mise à jour le 30/10/2000

### **Tinnitus**

by Timothy C. Hain, MD Northwestern University Medical School, Chicago IL - USA

### **Les acouphènes**

Qu'est ce qu'un acouphène, comment le traiter et les sites internet qui traitent du sujet. Université de Lyon, département de Neurosciences et de Système Sensoriel, CNRS, UMR5020

### **Acouphènes**

Dossier sur les acouphènes réalisé par le réseau Protéus, mis à jour le 21 novembre 2001

**Tinnitus in the population (UK)**  
RNID Information Services, July 1999

Les Associations et institutions

**France Acouphènes**

Association loi 1901 de personnes atteintes d'acouphènes (sifflements et bourdonnements d'oreilles), animée par des acouphéniques bénévoles et totalement indépendants. Elle existe depuis 1992 et publie un bulletin de liaison trimestriel, La Revue de France Acouphènes.

**American Tinnitus Association**

Association nationale à but non lucratif dédié à l'avancement de la recherche contre les acouphènes ainsi qu'à l'éducation des patients et des professionnels par le biais de conférences, publication et vidéos.

<http://www.ata.org/>

**Institut International de tinnitométrie.**

Les professionnels et l'appareillage

**Étiologie et traitement : voir les documents sur le site caducee.net**

**Les acouphènes**

Arbre étiologique, arbre décisionnel.

**Peut-on traiter les acouphènes ?**

Traitement des acouphènes objectifs et subjectifs

**Tinnitus retraining therapy based on the Jastreboff model**

Jonathan Hazell F.R.C.S., Director, Tinnitus and Hyperacusis Centre, London UK 3rd March 1999

**Tinnitus retraining therapy : an update**

M. Jastreboff, département d'otolaryngologie de l'université d'Emory

**The Tinnitus Relief Center at Mercy**

Dr.Jastreboff,"Tinnitus Retraining Therapy"

**The canadian tinnitus and hyperacusis center**

La mission du centre est de venir en aide aux patients souffrant d'acouphènes en leur proposant la "Tinnitus Retraining therapy".

**The tinnitus and hyperacusis center, London**

Le site explique la "Tinnitus Retraining Therapy" et propose un guide de la thérapie.