

# **3e congrès de la fondation Tinnitus Research Initiative à Stresa, en Italie du 24 au 26 juin 2009**

## **Compte-rendu de Michel Vertallier et Isabelle Fontaine**

Par Michel Vertallier, médecin ORL, thérapeute comportementaliste et Isabelle Fontaine, sophrologue, psychothérapeute

Ce congrès a rassemblé praticiens et chercheurs du monde entier, venus mettre en commun leurs connaissances centrées sur l'acouphène.

Pour vous permettre de mieux comprendre le contenu des différentes communications qui ont été faites lors de ce congrès, nous avons demandé à un clinicien ORL Michel Vertallier, à Isabelle Fontaine, sophrologue et à un chercheur Arnaud Norena de nous faire part des différentes avancées internationales exposées lors de ce congrès.

Dès la conférence d'ouverture, Aage R. Møller a rappelé les progrès récents dans la connaissance des pathologies à l'origine de l'acouphène, insistant sur les bénéfices liés aux approches multidisciplinaires, tant au niveau de la recherche que des traitements proposés.

## **Perception et stratégie thérapeutique**

La façon dont chaque personne perçoit son acouphène est importante pour mettre au point une stratégie thérapeutique.

De même une meilleure compréhension de la plasticité neuronale doit permettre dans le futur de mettre au point des traitements plus adaptés. La recherche sur des pathologies comme l'hyperacousie, la misophonie ou peut-être même l'autisme doivent aider à la prise en charge de ce symptôme. À la fois les traitements doivent être plus efficaces pour le faire disparaître, et les techniques aidant à la diminution de la perception du niveau d'intensité de l'acouphène ne doivent pas être ignorées.

## **Masquage**

R. Tyler a passé en revue les différentes stratégies de masquage, et a montré que, jusque là, beaucoup d'études ont ignoré l'intérêt des différences individuelles dans la perception subjective de l'acouphène. L'expérience clinique, confirmée par des études récentes, permet d'adapter le masquage à chaque individu.

## **Acouphènes et génétique**

Alessandro Martini a fait part de ses recherches en matière de génétique : il a trouvé des associations significatives entre acouphène et surdité post-trauma sonore, au niveau de certains gènes.

## **Techniques de neuro-imagerie**

Parlant des techniques de neuro imagerie, telle que l'IRM fonctionnelle, Jennifer Melcher et Michael Landgrebe, ont mis en évidence le rôle du gyrus cingulaire antérieur qui fait

partie du système limbique, et qui semble jouer un rôle clé dans l'installation de l'acouphène et le développement de la sensation de détresse.

### **Aides auditives et hyperacousie**

L'équipe de l'IMERTA de Marseille a étudié l'intérêt des aides auditives chez les patients hyperacousiques avec audition normale. L'amélioration de la tolérance semble être significative, d'autant plus lorsqu'un abord comportemental y est associé.

### **Stimulation magnétique transcrânienne**

Berthold Langguth a rappelé l'intérêt de la stimulation magnétique transcrânienne chez 20 patients avec acouphène chronique et audition normale. Cette étude randomisée en double aveugle a montré une diminution significative de la plainte pendant une période d'au moins six mois, ainsi qu'une réduction significative de l'activité neuronale dans le cortex temporal. Une étude complémentaire a montré que l'efficacité de cette technique est meilleure en cas d'acouphène unilatéral récent.

### **Acouphène pulsatile**

Alain Londero, à Paris, a montré l'intérêt de l'embolisation sur la qualité de vie de 5 patients en cas d'acouphène pulsatile dû à un shunt artérioveineux.

### **Coordination recherche**

M. Althaus a montré la nécessité d'un réseau international, en lien avec les centres de recherche et les Autorités Compétentes, afin de permettre un meilleur développement des traitements pharmacologiques.

### **Caféine et acouphènes**

R.R. Figueiredo de Belo Horizonte, au Brésil a rappelé l'effet nocif de la consommation de caféine sur l'acouphène. Cependant il semble que la réduction de caféine ne soit efficace que sur certains acouphènes.

Dans tous les cas, la diminution de la consommation de café devrait être proposée dès la première consultation.

### **Médecines alternatives**

Paolo Enrico a rappelé les études faites sur les médecines alternatives, utilisant les antioxydants, les sels minéraux, les vitamines et les remèdes à base de plantes. Ces thérapeutiques semblent avoir des effets protecteurs bénéfiques, confirmés par des études randomisées. Cependant les effets secondaires, les effets cachés potentiels, l'interaction avec la pharmacopée classique sont encore mal connus et nécessitent une prudence évidente dans leur utilisation.

### **Anticonvulsants**

C. Hoekstra a fait une revue systématique des anticonvulsivants, dont le mode d'action passe par la voie de l'acide gamma-aminobutyrique (GABA), et dans une moindre mesure par la voie du glutamate. Cette étude semble montrer l'absence d'effets positifs sur l'acouphène, malgré la qualité moyenne des études pratiquées.

### **Qi Gong et acouphènes**

E. Biesinger a étudié l'intérêt du Qi Gong sur l'acouphène, par le biais de 3 effets : effet sur le corps, effet relaxant, et effet de distraction.

### **L'acouphène, un mal encore mal connu**

Michael Landgrebe a rappelé que l'acouphène est un symptôme fréquent, dont la physiopathologie n'est pas encore entièrement connue. Le lien entre les données somatiques et les facteurs cognitivo-émotionnels est évident. Une meilleure connaissance des données cognitives est indispensable dans la mise au point de nouvelles stratégies thérapeutiques, afin d'obtenir une normalisation de l'activité corticale altérée.

### **Insomnie et acouphènes**

Goeran Hajak et Berthold Langguth ont étudié les troubles du sommeil et l'insomnie, fréquemment associés aux acouphènes, montrant le lien quasi-constant avec les facteurs de stress, et le feed-back négatif induit par les processus mentaux. Les traitements adaptés doivent tenir compte de ces interactions au niveau médical et comportemental.

### **Recherche et traitements**

L'ensemble des conférences auxquelles nous avons pu assister nous a donné le sentiment que la recherche est très active quant aux traitements médicamenteux, et que l'un des problèmes dans l'aide aux acouphéniques vient de la difficulté de réunir les différentes compétences, dans le cadre d'une véritable pluridisciplinarité. Cette pluridisciplinarité ne doit pas se contenter d'être annoncée, elle doit être mise en pratique par une réelle association et une interrelation honnête et sincère entre les différentes approches possibles.

C'est ce que s'appliquent à mettre en place les associations de terrain ou de recherche comme France Acouphènes et l'Afrepa, et comme l'association Espérance\* qui propose son premier séminaire dédié aux patients acouphéniques.

\* Association loi 1901 de thérapeutes, qui organise des séminaires centrés sur le bien-être et la gestion du stress, destinés aux patients acouphéniques, spasmophiles, etc, et à leurs proches, ainsi qu'aux professionnels de santé.

4° trimestre 2009-66