

À propos de la maladie de Ménière

Personne ne sait ce qui cause la maladie de Ménière, une pathologie imprévisible et épuisante qui cause des vertiges, une perte d'audition et des bourdonnements d'oreilles.

Définition

La maladie de Ménière est une pathologie imprévisible et débilitante qui cause des vertiges, une perte d'audition et des bourdonnements d'oreilles (acouphènes). La maladie touche généralement une seule oreille mais elle peut être bilatérale.

Causes

Le médecin français Prosper Ménière a décrit le premier la maladie. La cause exacte en est inconnue mais il semble qu'un excès de fluide dans les canaux de l'audition et de l'équilibre de l'oreille interne pourrait être un facteur.

Ce fluide, appelé endolymphe, envoie au cerveau des signaux d'équilibre et d'audition. Un excès de fluide peut entraîner un gonflement de l'oreille interne. Ce gonflement déformerait les informations envoyées à votre cerveau, causant les symptômes de la maladie de Ménière.¹⁻³

Symptômes

La maladie de Ménière fait généralement intervenir une combinaison de symptômes :

- Étourdissements ou vertiges, un étourdissement extrême qui vous rend incapable de vous tenir debout, accompagné souvent de nausées et de vomissements
- Bourdonnements d'oreilles (acouphènes)
- Perte d'audition
- Sensation de pression dans l'oreille

Les symptômes sont souvent imprévisibles, ce qui peut nuire à la qualité de vie.⁴ Il faut parfois plusieurs jours pour se rétablir d'un accès de vertige sévère.

Diagnostic

La maladie de Ménière peut être difficile à diagnostiquer car d'autres pathologies engendrent parfois des symptômes semblables. Pour déterminer si vous êtes atteint de la maladie de Ménière, votre médecin recueillera vos antécédents médicaux, procédera à un examen et effectuera quelques tests d'audition et d'équilibre. Il se peut que des examens supplémentaires soient effectués pour éliminer les autres causes de vos symptômes.

Références

1. Torok N. 1977. Old and new in Ménière's disease. *The Laryngoscope*. 87(11):1870-1877.
2. Schuknecht HF. 1975. Pathophysiology of Ménière's disease. *Otolaryngol Clin North Am*. 8(2):507-514.
3. Gulya AJ, Schuknecht HF. 1982. Classification of endolymphatic hydrops. *Am J Otolaryngol*. 3(5):319-322.
4. Anderson JP, Harris JP. 2001. Impact of Ménière's disease on quality of life. *Otol Neurotol*. 22:888-894.

Les informations présentées sur ce site web ne le sont qu'à titre purement informatif. Elles ne sauraient remplacer vos relations avec un professionnel de santé.

Dernière mise à jour: 28 10 2010

Options thérapeutiques pour la maladie de Ménière

Chez certaines personnes atteintes de la maladie de Ménière, des changements de mode de vie et des médicaments peuvent être bénéfiques. Chez d'autres, une intervention chirurgicale est nécessaire. Le traitement par impulsions basse pression peut réduire le gonflement et la pression dans l'oreille interne. Chez certains, cela peut soulager l'un des pires symptômes de la maladie : le vertige.

Chez certaines personnes, on observe une amélioration avec ou sans traitement. Chez d'autres, les symptômes peuvent s'aggraver progressivement. La maladie de Ménière semble être causée par un excès de fluide dans les canaux de l'audition et de l'équilibre de l'oreille interne. La plupart des traitements tentent de réduire la pression dans l'oreille interne pour soulager les symptômes de vertige sévère.¹⁻⁵ Votre médecin va généralement prescrire plusieurs traitements pour en trouver un qui soulage efficacement vos symptômes.

Régime/changements de mode de vie et médicaments

Ce traitement peut comprendre un régime sans sel, un traitement diurétique, l'absorption de liquide, la gestion du stress et diverses médications.^{1,2}

Traitement par impulsions basse pression

Ce traitement par micropression peut réduire le gonflement et la pression dans l'oreille interne pour soulager les symptômes de vertige sévère.

Traitements chirurgicaux

On envisage généralement un traitement chirurgical que lorsque tous les autres traitements ont échoué. Vous et votre médecin pouvez décider d'essayer un traitement chirurgical, tel que :

- L'évacuation de l'excès de liquide de l'oreille interne⁶
- La section du nerf vestibulaire pour réduire les vertiges⁷
- La labyrinthectomie réduit le vertige mais entraîne la perte complète et irréversible de l'audition
- La labyrinthectomie chimique avec injections de médicament dans l'oreille interne avec le risque de perte d'audition^{7,8}

Si vous avez des questions concernant votre pathologie ou les options thérapeutiques, consultez votre médecin.

Références

1. Torok N. 1977. Old and new in Ménière's disease. *The Laryngoscope*. 87(11):1870-1877.
2. Schuknecht HF. 1975. Pathophysiology of Ménière's disease. *Otolaryngol Clin North Am*. 8(2):507-514.
3. Gulya AJ, Schuknecht HF. 1982. Classification of endolymphatic hydrops. *Am J Otolaryngol*. 3(5):319-322.
4. Claes J, Van de Heyning PH. 1977. Medical treatment of Ménière's disease: A review of literature. *Acta Otolaryngol (Stockh)*. Suppl 526:10-13.
5. Furstenberg AC, Lashmet FH, Lathrop FD. 1934. Ménière's symptom complex: medical treatment. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 43:1035-1047.
6. Silverstein H, Arrada J. *Kugler Publications*. pp 369-79.
7. Hellstrom S, Ödkvist LM. 1994. Pharmacologic labyrinthectomy. *Otolaryngol Clin North Am*. 27:307-315.

Les informations présentées sur ce site web ne le sont qu'à titre purement informatif. Elles ne sauraient remplacer vos relations avec un professionnel de santé.

Dernière mise à jour: 28 10 2010