



Extrait du Les 5 PILIERS

<http://www.5piliers.net/spip.php?article220>

Maladie de Ménière

- PATHOLOGIES & POLLUTION - PATHOLOGIES -

Date de mise en ligne : vendredi 4 juillet 2008

Les 5 PILIERS

Ce fut un médecin français, le [Dr Prosper Ménière](#), qui fut le premier à décrire cette maladie en 1861.

Elle se manifeste en général chez les personnes âgées entre 30 ans à 50 ans. Elle affecte plus les femmes que les hommes.

La maladie (ou syndrome) de Ménière prend la forme d'épisodes imprévisibles et récurrents de vertige, qui s'accompagnent d'acouphènes et d'une baisse d'audition.

Table des matières

- [Évolution de la maladie](#)
- [Conséquences](#)
- [Symptômes](#)
- [Symptômes d'une crise](#)
- [Entre les crises](#)
- [Facteurs de risque](#)
- [Traitements](#)

\><!-- \$("div.encart").html(\$("div.encart").attr("rel")); -->

La maladie ou syndrome de Ménière est une atteinte de l'oreille interne se caractérisant par la triade symptomatique :

- ▶ Surdité (allant de quelques secondes à quelques jours) que les spécialistes nomment hypoacousie unilatérale fluctuante.
- ▶ Accès de vertiges de nature rotatoire survenant brutalement.
- ▶ Bourdonnements d'oreille.

Il s'agit d'une maladie chronique de l'oreille interne. Généralement, une seule oreille est atteinte. Dans un cas sur cinq environ, l'atteinte est bilatérale dès le début de la maladie. Ce syndrome, dont on ne connaît pas la cause, serait du à une augmentation de pression à l'intérieur du labyrinthe (hydrops endolymphatique) accompagnée d'une distension de celui-ci.

La maladie est caractérisée par une évolution par crises.

Plus précisément, la maladie de Ménière est le résultat de troubles vasomoteurs c'est-à-dire de perturbations de la circulation sanguine qui entraîne une augmentation de la pression à l'intérieur du labyrinthe associée à une distension du labyrinthe membraneux avec formation d'oedème.

C'est l'hydrops endolymphatique.

Lorsque la pression augmente, les fibres nerveuses qui tapissent l'intérieur des canaux du labyrinthe ne parviennent plus à interpréter correctement les signaux qu'elles reçoivent. Cela se traduit par une intense sensation de vertige

disparaissant quand la pression dans l'oreille interne baisse ou redevient normale.

L'oreille interne contrôlant aussi les facultés auditives, cela explique que la maladie de Ménière provoque une baisse de l'audition.

L'œdème qui apparaît dans le labyrinthe peut avoir plusieurs causes :

- ▶ une artériosclérose (dépôts de corps gras),
- ▶ un traumatisme,
- ▶ une instabilité du type angioneurotique (mauvaise administration, mauvaise régulation de l'ouverture de la fermeture des vaisseaux),
- ▶ une migraine
- ▶ une allergie à un aliment mais ceci plus rarement.

Selon une théorie, la maladie de Ménière serait due à la réactivation d'un virus neurotrope c'est-à-dire d'un virus ayant un tropisme (une affinité) pour les nerfs mais ceci de manière latente c'est-à-dire constante. Le virus, sous certaines conditions, pourrait se disséminer et se multiplier en partant d'un ganglion nerveux du nerf auditif à travers l'ensemble du nerf. C'est ainsi, qu'à chaque épisode de vertiges le patient souffrirait d'un épisode d'inflammation du labyrinthe, inflammation liée à ce virus neurotrope.

Il existe de ce qu'on appelle des formes génétiques de la maladie de Ménière, affections génétiques liées à la mutation du gène (partie précise d'un chromosome) COCH.

Évolution de la maladie

Évolution de la maladie <!-- document.write("Retour"); --> />

Au cours des premières années de la maladie, les attaques de vertige tendent à s'intensifier. Puis, avec le temps, elles se font de plus en plus rares et s'atténuent tranquillement.

Souvent, des problèmes constants d'équilibre apparaissent en raison des dommages irréversibles que provoquent les attaques successives. En effet, durant les attaques, des cellules nerveuses responsables de l'équilibre peuvent mourir et elles ne sont pas remplacées. Par ailleurs, la perte d'audition qui, au début de la maladie, survient seulement pendant les crises, tend à persister et à s'aggraver.

Conséquences

Conséquences <!-- document.write("Retour"); --> />

L'imprévisibilité des symptômes peut générer beaucoup d'appréhension et d'anxiété. Des activités quotidiennes, comme la conduite automobile, peuvent devenir risquées. Il existe de nombreuses associations qui viennent en aide aux personnes atteintes de la maladie de Ménière.

Symptômes

Symptômes <!-- document.write("\u000A"); --> ' />

Souvent, une série de crises surviennent sur une courte période de temps, allant de quelques semaines à quelques mois. Les crises disparaissent ensuite pendant plusieurs mois.

Les crises de vertige sont parfois précédées de quelques signes précurseurs.

— Une sensation de plénitude dans l'oreille, comme cela survient en haute altitude.

— Une perte partielle d'audition accompagnée ou non d'acouphènes.

— Des maux de tête (céphalées).

— Une sensibilité aux sons.

— Des étourdissements.

— Une perte d'équilibre.

Symptômes d'une crise

Symptômes d'une crise <!-- document.write("\u000A"); --> ' />

En général, les symptômes durent de quelques minutes à plusieurs heures et entraînent un grand épuisement physique.

— Un vertige intense et soudain, qui oblige à se coucher. On peut avoir l'impression que tout tourne autour de soi, ou qu'on tourne soi-même.

— Une perte partielle et fluctuante d'audition.

— Des étourdissements et un mauvais équilibre.

— Une sensation de plénitude dans l'oreille et des acouphènes.

— Des mouvements rapides des yeux, non contrôlables (le nystagmus, en langage médical).

— Parfois, des nausées, des vomissements, des sueurs...

Entre les crises

Entre les crises <!-- document.write("\u000A"); --> ' />

— Chez certaines personnes, des acouphènes et des problèmes d'équilibre persistent.

— Avec les années, la perte d'audition (partielle ou totale) peut être permanente. Personnes à risque Il y aurait une prédisposition génétique, mais les données à ce sujet sont très variables. Ce serait le cas chez 10 % à 50 % des personnes atteintes de la maladie de Ménière.

Facteurs de risque

Facteurs de risque <!-- document.write("\u000A"); --> ' />

On ne connaît pas de facteurs de risque liés à cette maladie, mais il semble que les éléments suivants puissent déclencher des crises de vertige chez les personnes atteintes de la maladie de Ménière.

— Une période de stress émotionnel élevé.

— Une grande fatigue.

— Des changements de pression barométrique (en montagne, en avion, etc.).

— L'ingestion de certains aliments, comme ceux qui sont très salés ou qui contiennent de la caféine.

Traitements
Traitements <!-- document.write("\[Retour]"); --> ' />

Acupuncture

Les résultats sont bons à excellents aussi bien pour les crises qu'en traitement de fond.

Homéopathie

Les remèdes sont excessivement nombreux et un spécialiste doit être consulté pour un bon résultat.

Quelques remèdes proposés :

- ▶ **Nux, vomica, Cocculus, phosphorus.**

En cas de vertiges prépondérants :

- ▶ **Chininum sulfuricum** et **silicea**

En cas de vertiges accompagnés d'accouphènes :

- ▶ **chininum sulfuricum** ou **phosphorus**
- ▶ *camphora, argentum nitricum, causticum, cicuta, cocculus, digitalis, glonoinum, sanguinaria*