

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Qu'est-ce que la maladie de Menière ?

Il s'agit d'un trouble progressif de l'oreille interne provoquant des épisodes répétés de: 1) vertige, 2) perte auditive fluctuante 3) bourdonnement d'oreille 4) plénitude ou pression dans l'oreille. Ces épisodes ou attaques, débutent brusquement et durent de quelques minutes à quelques heures. Les patients ne présentent que peu de symptômes entre les crises. La cause exacte n'est pas encore connue. Une théorie serait que le liquide dans l'oreille interne s'accumulerait, provoquant une augmentation de la pression dans l'oreille interne. Cette maladie débute généralement entre 20 et 50 ans.

La gravité des symptômes peut différer à chaque épisode et en fonction de chaque individu. Cela peut aller de crises hebdomadaires, ou alors aucune crise pendant des mois voire des années selon les individus.

Durant une crise de Menière, il peut y avoir des nausées et vomissements, avec possiblement une impossibilité de marcher ou réaliser ses activités quotidiennes. Etant donné que les crises sont imprévisibles, il peut y avoir l'installation d'une frustration, une anxiété et une dépression chez les patients, car ils ont l'impression de ne plus contrôler leur vie.

Comment progresse la maladie de Menière ?

Au début de la maladie, les gens ont des épisodes rotatoires, une perte d'audition transitoire et un acouphène. Au fur et à mesure de sa progression, il peut y avoir apparition d'une perte auditive dans les fréquences graves. Une atteinte du vestibule de l'oreille interne peut également survenir

Quel est le traitement pour la maladie de Menière ?

Traitement conservateur :

- Manger équilibrer avec des petits repas réguliers
- Limiter sa consommation en caféine et alcool
- Une pratique régulière d'exercice aérobique
- Activités de gestion du stress sont à conseiller : yoga, méditation, sophrologie etc..
- Un régime alimentaire pauvre en sodium et en diurétiques

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Traitement non conservateur:

- Injection de gentamicine (médicament) à travers le tympan de l'oreille atteinte pour détruire les cellules sensorielles (à répéter)
- Chirurgie du nerf de l'oreille interne pour séparer la connexion avec le cerveau, afin d'arrêter les crises

Ces procédures provoquent des dommages permanents de l'oreille interne et sont donc à réaliser lorsqu'il n'y a plus d'autres solutions.

Seulement ces traitements peuvent amener à un bon contrôle des crises. Notons que le flou visuel et des instabilités seront aggravés post traitement non conservateur, et que la rééducation vous aidera à récupérer plus vite. Des appareils auditifs peuvent être nécessaires en fonction de la perte auditive.

Comment la physiothérapie peut aider dans la maladie de Menière?

Entre les crises, les patients présentant des étourdissements, un flou visuel ou un déséquilibre sont orientés vers une rééducation vestibulaire. Les physiothérapeutes peuvent aider à améliorer ces problèmes avec des exercices d'équilibre et de stabilité du regard. Vous devez rester physiquement actif entre les crises de vertige.

- Si un patient subit des injections ou une intervention chirurgicale, il n'y aura plus de crises, mais les patients auront besoin d'une rééducation pour améliorer leur équilibre et leurs vertiges.

- Après la fin du traitement de physiothérapie, il est important de continuer l'activité physique comme la marche quotidienne et les exercices à domicile pour vous assurer que votre risque de chutes ou d'étourdissements ne reviendra pas.