

Acouphènes ou bourdonnements d'oreille

Qu'est-ce que c'est ?

Les acouphènes ou bourdonnements d'oreille sont des symptômes fréquents. Il s'agit de bruits surajoutés (ne venant donc pas de l'extérieur) perçu par le patient, d'intensité et de fréquence variable.

Le mécanisme exact des acouphènes n'est pas élucidé faisant intervenir probablement des troubles vasculaires, musculaires et nerveux.

Causes et facteurs de risque

Certaines causes d'acouphènes ont été identifiées :

- La présence dans le conduit auditif externe d'un bouchon de cérumen (sécrétion du conduit auditif) ;
- L'otospongiose (affection de l'oreille responsable d'une surdité par blocage d'un os de l'oreille) ;
- Des troubles vasculaires liés à un anévrisme de l'artère carotide ;
- Des troubles musculaires locaux ;
- Des affections touchant le nerf vestibulaire ou les zones du cerveau responsables de la perception des bruits
- Des troubles de l'articulé de la mâchoire ;
- L'arthrose cervicale.

Fréquemment, aucune cause n'est retrouvée.

Les signes de la maladie

Ils sont dominés par les bourdonnements d'oreille ressentis par le patient. Ils peuvent être accompagnés de vertiges, d'une surdité plus ou moins profonde ou d'autres symptômes auditifs pouvant orienter le médecin vers une cause précise.

La consultation

L'examen oto-rhino-laryngologique (effectué par un médecin ORL) doit être complet : otoscope (examen du conduit auditif et du tympan à la recherche d'un bouchon de cérumen), recherche d'un vertige, d'une surdité. Il est complété par un examen médical : examen cardiovasculaire, examen neurologique (permettant la recherche d'une cause précise).

Les acouphènes d'origine vasculaire peuvent être mise en évidence lors de l'auscultation de la région haute du cou : ils apparaissent en même temps que les battements du pouls carotidien qui traduit la progression du flux sanguin à chaque cycle du coeur.

Examens et analyses complémentaires

L'artériographie permet de visualiser un anévrisme carotidien.
Lorsque les acouphènes deviennent permanents et invalidants, le médecin peut être amené à prescrire des examens audiométriques permettant de mesurer l'audition ou des examens radiologiques (scanner, IRM).

Évolution de la maladie

Elle dépend de la cause sous-jacente si celle-ci est retrouvée.
Dans les autres cas, elle est très variable d'un sujet à l'autre et dépend de la réponse du patient au traitement.

Traitement

Le traitement est celui de la cause quand celle-ci est retrouvée.
Dans les autres cas, des médicaments visant à améliorer la vascularisation de l'oreille peuvent être proposés.

Dr Lyonel Rossant, Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso.