

# Thème : migraines et douleurs associées

**Auteur :** MM (81.191.67.xxx)

**Sujet :** Sandrine : probable Ménière atypique+Migraine

**Date :** 30/04/2003 23:15:53

Bonjour

J'ai lu les messages de Sandrine.

Elle présente en effet des vertiges itératifs, probablement sans surdité et avec des céphalées d'aspect migraineux.

Les vertiges sont assez typiques et surviennent en crise périodique, il existe en période inter critique un état pseudo-ébrioix et le bilan est négatif. Le diagnostic d'une maladie de Ménière vestibulaire ou dissociée est tout à fait envisageable.

- La normalité de VNG au début de la maladie est tout à fait possible. Cet examen reste longtemps normal dans cette maladie. Il faut pas hésiter à la refaire.
- La présence de Migraine est une association très fréquente et doit être traité séparément. Le traitement de migraine n'arrêtera pas les vertiges et vice versa.
- L'absence de surdité est possible parce que soit c'est une forme vestibulaire de Ménière, soit c'est une forme dissociée et la surdité est à craindre secondairement.

Je pense qu'il faut en plus de traitement de migraine, un traitement à visée osmotique et une bonne surveillance avec en particulier examens vestibulaires ( VNG ) et audiométriques régulières.

La Ménière se stabilisera en quelques mois sous traitement osmotique. Sinon les moyens thérapeutiques radicale pour les vertiges sont à envisager.

**Auteur :** " size=2Chuchaps (195.93.74.xxx)

**Sujet :** Paresthésie de la face...

**Date :** 14/01/2004 00:49:27

Je viens de retourner sur le site à propos de la Rééducation vestibulaire :

<http://www.vestib.org/chap3biblioarticlesref/rvmeniereas.html>

On a déjà évoqué ce site sur le forum.. En lisant mieux j'ai noté le terme "paresthésie de la face"(..perception anormale des sensations cutanées, en gros), or ce sont ces fameuses paresthésies que j'appelais , moi, névralgies faciales qui ont conduit le généraliste à me faire consulter une neurologue, pensant qu'il s'agissait de névralgies du trijumeaux alors que je sortais d'un vertige rotatoire de plus de 15 heures ( no comment) mais bien sur, pendant ce vertige je n'ai pas réussi à lui téléphoner..

Cette douleur faciale est toujours présente en bandeau de l'œil droit à la tempe droite avant chaque vertige et dure quelques jours après, de même; l'œil droit qui cogne bien profondément au moment des crises.

Oui, je sais..j'ai déjà du vous raconter ça je ne sais combien de fois.. il n'empêche que c'est assez intéressant pour moi de lire, enfin, que ça peut faire partie du panel Ménière .

Extrait de l'article d'Alain Semont :

"Sans vouloir anticiper sur les résultats, l'expérience montre que la population jeune bien étiquetée est la plus facile à traiter parce que chaque sujet a un protocole de survenue des crises assez stéréotypé et il devient assez facile de "monitorer" la maladie. En revanche la population plus âgée est plus difficile car il devient nécessaire de revenir sur l'étiquette Ménière.

Tous ces sujets (> 40 ans) ont en commun : les crises de vertiges rotatoires récurrentes avec cortège neuro-végétatif, impossibilité de se lever et de se livrer à une activité quelconque. Ils ont tous un passé d'audition plus ou moins fluctuante avec acouphène. Lorsqu' ils viennent en rééducation on observe que la majorité d'entre eux est appareillée. Cependant la survenue des crises ne correspond plus à ce que nous voyons chez le sujet jeune. Il n'y a plus cette habituelle augmentation de l'acouphène avec baisse de l'audition et sensation de plénitude d'oreille qui précède la crise. On trouve des maux de tête, des paresthésies de la face (imagerie normale), des vertiges qui ne sont plus tout à fait rotatoires mais un amalgame de vertige, d'instabilité, de sensation de tomber, de troubles visuels. Il n'y a plus de modification de l'acouphène, l'audition ne change plus, la durée des crises est variable, on entend parler de petites crises et de grandes crises. Les traitements médicamenteux sont toujours les mêmes qu'à l'époque où ils ont été efficaces mais avec une posologie au maximum.

Tout se passe comme s'il y avait bien une affection pressionnelle au départ qui génère toujours les mêmes symptômes mais sur laquelle vient se greffer une autre ou d'autres affections des voies vestibulaires et de la fosse postérieure. Ceci donne comme résultat final un "Ménière like". Dans toutes ces affections associées nous avons retrouvé le plus souvent : des migraines ou équivalents migraineux, AIT du territoire vertébro-basilaire (ceci très volontiers dans une population traitée pour HTA) ."

....zut ! D'après lui je ne suis probablement pas assez vieille encore pour ne plus avoir de modification ni des acouphènes, ni de l'audition, ni de l'hyperacousie sans doute ( pour le reste je me reconnais assez..)

**Auteur :** anne (81.49.249.xxx)

**Sujet :** Re : Paresthésie de la face...migraine ou autre..

**Date :** 14/01/2004 12:26:03

bonjour chuchaps,

intéressant cet article, je suis comme toi , j'ai cette douleur à la tempe (à gauche également) ;

alors, la douleur était fluctuante et voilà qu'aux environ de Noël, j'ai fait des migraines (liées à la chute hormonale, on se comprendra entre femmes), eh bien la douleur est restée présente depuis sur la tempe gauche, alors le rapport avec les migraines chez les méniéristes m'interpelle un peu.

paresthésies de la face : n'est-ce pas un engourdissement avec absence de sensation , un peu comme une paralysie ?

ces névralgies que tu ressens comme moi ne seraient-elles pas plutôt apparentées à des céphalées, migraines ...

ou peut-être souffrance d'un ligament ou d'un petit muscle car nous devons faire des efforts à nos yeux pour combler le déséquilibre et les instabilités visuelles.

je n'ai pas la réponse mais comme toi chuchaps, je me demande l'origine de cette douleur.

amitié.

**Auteur :** MM (82.127.201.xxx)  
**Sujet :** Re : trouble de la vue  
**Date :** 30/07/2004 12:39:46

Alors plusieurs points :

- La maladie de Ménière ne donne pas de céphalées. Impossible que l'hydrops de l'oreille donne des céphalées.

Par contre la plupart des patients ont des céphalées souvent intenses, diffuses ou unilatérales ( de même côté que l'oreille atteinte ).

Alors d'où viennent ces céphalées ?? Plusieurs possibilité sont possibles :

1) Il s'agit d'une migraine vestibulaire diagnostiquée comme Ménière : dans la migraine vestibulaire il y a des vertiges, des troubles de l'équilibre et des céphalées. Mais pas de surdité typique ( perte sur les graves ). Une perte sur les aiguës est possible chez tout le monde et n'a pas de valeur diagnostic majeure.

2) Il s'agit d'une maladie de Ménière associée à une migraine : cette possibilité est très très fréquente et souvent seul le traitement d'hydrops ne suffit pas et il faut y ajouter un traitement de fond pour la migraine. Vérifier le diagnostic de migraine est parfois difficile par la seule description clinique ( souvent les plaintes sont mélangées avec les symptômes de Ménière ). Il faut pour confirmer ou non la réalité de Migraine utiliser soit un traitement d'épreuve de crise ou un traitement d'épreuve de fond.

3) parfois certaines céphalées , unilatérales et associées à des otalgies ( douleurs dans l'oreille ) , sont dues à un trouble de l'articulation temporo-mandibulaire ( problème articulaire ou contracture musculaire et crampes des muscles masticateurs ). Il faut systématiquement examiner ces articulation par un stomatologue. Il est facile de vérifier ce trouble soi même : il suffit de mettre les mains à plat sur ces articulation et effectuer plusieurs fois une ouverture/fermeture de la bouche. s'il existe une douleur élective sur une des deux articulation , le diagnostic est plus que suspecté.

Concernant les troubles visuels , plusieurs possibilités sont à évoquer, en dehors des problèmes ophtalmiques :

- 1) troubles visuels dus à un nystagmus spontané.
- 2) surdosage en produit osmotique ou diurétique ( diamox)
- 3) troubles visuels accompagnant la migraine sous jacente.

bon courage à toutes et à tous

**Auteur :** [Chuchaps](#) (172.206.24.xxx)  
**Sujet :** migraines vestibulaires, spasmes vasculaires de la face..  
**Date :** 31/07/2004 00:01:06

bon sang je suis très contente de lire ces informations, j'aurais été encore plus contente de les lire il y a quelques années, car tout ces symptômes n'ont pas facilité le diagnostic. Vos infos sur les migraines sont précieuses MM, merci, il va falloir faire une sauvegarde spéciale pour ce post Ceci étant je n'ai plus les terribles migraines que j'avais avant, ça arrive encore mais c'est moins violent. Maryté peux tu nous en dire davantage sur ces spasmes vasculaires? en ce qui me concerne on avait évoqué des névralgies du trijumeaux mais les trajets ne correspondaient pas. Marie, l'âge peut être oui ,mais je sais qu'avec la prise de Diamox ma vue a chuté d'une

façon phénoménale en très peu de temps  
Bises à tous

### **Chuchaps**

Posté le: Mer 19 Jan 2005, 23:41:06

je ne lance pas de sondage puisqu'il faudrait un échantillon important pour que ce soit valable. Je voudrais simplement savoir si parmi vous il y a des méniéristes migraineux, des migraineux avant Ménière - moins après ou l'inverse..suis je claire comme dirait mon OrI préféré ?

On avait déjà évoqué ça sur l'ancien forum mais il est inaccessible à présent et je n'ai pas trouvé dans les archives.

Pour ma part, j'ai toujours eu un terrain migraineux qui semble s'être accentué avec Ménière, ce sont des migraines baladeuses aussi ( classiques en casque, plutôt ophtalmiques) ça dépend des moments, la fréquence est plus élevées en hiver...

### **évie**

Posté le: Dim 23 Jan 2005, 19:23:07

Le problème avec la migraine est qu'elle est souvent mal traitée ou ignorée au début. Les lettres TT signifie traitement en abrégé. Je ne vais pas faire de la pub pour les tt antimigraineux type vidora et autres jusqu'aux triptans & bêtabloquants. En cas de fortes migraines invalidantes, il faut consulter un neuro. Malheureusement les TT sont peu compatible avec le maladie de Ménière car ils entraînent des phénomènes de vertiges et c'est un cercle vicieux. Faire attention à certaines périodes au régime alimentaire (chocolat, lait), pour moi ce n'est pas un constat flagrant.

### **Chuchaps**

Posté le: Mar 01 Fév 2005, 13:34:46

Je reviens un peu plus longuement sur le post précédent.

Merci mm pour vos réponses, en ce qui me concerne j'aurais bien aimé que les neurologues consultés me fassent entrevoir cette hypothèse plutôt que passer pour des rustres et moi pour une névrosée.

Je ne sais pas comment les méniéristes arrivent à expliquer leurs symptômes, c'est vraiment difficile parfois, toutes ces sensations. Il est encore plus difficile d'exprimer une douleur telle que celles engendrée par ces "spasmes". Je pense néanmoins que l'inquiétude augmente la douleur, ils devraient y penser plus souvent ces médecins quand ils nous laissent repartir dans l'incertitude totale.

Autre question : comment pensez vous qu'il faille reconsidérer cette pathologie de Ménière en tant qu'entité pathologique? ( cf votre post du 30)

Encore merci

**Mm**

Posté le: Ven 04 Fév 2005, 10:10:03

Bonjour

Difficile de répondre !!! J'ai mon idée mais pas facile à expliquer !!!!!

Il y a deux choses :

1) il n'y a pas qu'UNE maladie de Ménière. Il y a un ensemble de tableaux cliniques très divers et variable même chez un individu, mieux expliquer en terme de pathologies endolymphatiques.

2) La maladie de Ménière ou plutôt les pathologies endolymphatiques ne se limite pas à l'oreille et entraînent et/ou s'associent à d'autres désordres lymphatiques.

Je ne dis pas que la prise en charge est facile, mais je dis et je persiste à dire que devant ce pb il faut être méthodique (commencer par l'essentiel : contrôle de l'hydrops), régulier (ne pas suivre l'évolution saccadique des symptômes et imposer par le traitement une régularité continue), rapide ( dans le ou les diagnostics et le ou les traitements, plus ça passe plus c'est difficile) et large (traiter tout et ne pas vouloir corriger un ensemble par un bout de" pb !!!). Tout retard et/ou incohérence dans la prise en charge entraîne des troubles irréversible et des difficultés pour le soignant et le malade.

**Chuchaps**

Posté le: Sam 05 Fév 2005, 01:06:51

Oui je comprends votre point de vue quant aux pathologies endolymphatiques , le fait qu'il faut qu'elles soient traitées rapidement méthodiquement régulièrement, ce qui est déjà pas mal et pas encore mis en place partout..

Lors d'une consultation, il y a bien plus d'un an vous aviez déjà évoqué une association à d'autres désordres lymphatiques mais le message n'est pas passé auprès du spécialiste ad'hoc à qui j'avais tenté d'expliquer ça..

Peut être que vos patients exigeants et usants vont vous amener à créer un "collegial Ménière" , une sorte de réseau de spécialistes toutes disciplines, informés des pathologies associées et acceptant de les prendre en compte

Merci mm

**Malchik**

Posté le: Jeu 26 Avr 2007, 04:57:56

Bonjour,

Depuis 6 jours, j ai une douleur extreme du coté droit, c est constant, j ai parfois un répit d'une heure et ça repart.

Ca semble parfois partir de la mâchoire et monte a l'oreille ainsi qu'a la tempe ou ça part de l'oreilles, les dents du fonds semblent engourdit, parfois ça ressemble a des chocs électrique et plus souvent c est comme une pression extrêmement douloureuse et constante.

J ai été consulté en urgence un dentiste qui m a passé des radiographies et ma dit qu'elle ne

voyait rien, que c'était possible que la dent du fond touche a un nerf et qu'on doit l'arracher, elle me prescrit de la pénicilline et me dit que deux jours si ça fait encore mal, on arrache.

Mais moi j'étais certain et le suis toujours que ça ne vient pas de cette dents, alors je consulte encore en urgence un autre dentiste.

Cette fois ci, la bouche au complets est passé a un examen minutieux, et rien 😞

Elle ne comprends pas d'ou ca vient et cela la dérange beaucoup et elle me dit qu'elle ne voit aucunes raisons d'arracher de dents, elle me prescrit quelque chose de plus fort(encore un antibiotique)et me dit que si vendredi je vais pas mieux de la rappélé et elle me référera a se qu'elle dit des spécialistes de l'université en chirurgie buccale(je crois mais ça sonnait très spécialiste 😞),et que cela ressemble énormément a une névralgie du trijumeau et qu'elle ne souhaiterait ça a personne, elle ne m'en dit pas plus, cela c'est passé tout a l'heure et elle me dit que ça servirait a rien de consulté en médecine générale, c'est alors que je lui ai dit que j'avais méniere depuis 2 ans et que j'avais eu une labyrinthectomie chimique le 4 décembre dernier(voir le post dans Traitements Médicaux intitulé Au revoir Ménière, Bonjour la vie.)

Es ce possible que cela découle de la gentalline?

Y a t il un lien avec méniere?

C'est la première fois que cela m'arrive, je ne comprends pas.

Je rappel que la destruction fut total après une seule injection.

S'il vous plait aidez moi, je suis en train de souffrir et personne semble savoir se que c'est.

**Mm**

Posté le: Jeu 26 Avr 2007, 20:24:57

Bonjour

NON ce n'est ni Gentalline ni Ménière ni Neurinome. Le neurinome ne donne pas de douleur.

- Il peut s'agir d'un conflit au niveau de votre articulation temporo-mandibulaire ( la mâchoire) . Il ne fallait pas voir les dentistes. Les radiologies et l'examen odendologie sont souvent normale dans ce type de problème. C'est plutôt un stomatologue qu'il faut voir et lui demander de chercher un syndrome de SADAM.

Ensuite on peut évoquer une névralgie ou même une **migraine**, mais la mâchoire n'a pas été encore bien examinée.

Aucun des deux diagnostics n'est dangereux ni grave. Soyez tranquille.

Néanmoins il n'est pas normal d'avoir faire le diagnostic d'une maladie de méniere sans avoir fait une IRM !!

bon courage

**Malchik**

Posté le: Mar 01 Mai 2007, 05:40:16

D'abord merci beau mm, ton opinion est importante pour moi et merci Chuchaps.

Donc jeudi soir c'était trop douloureux, je me suis rendu à l'urgence et il m'on fait voir 4 spécialistes et m'ont fait passer certains tests pour finalement me dire que c'était de la névralgie du trijumeau non essentielles, dites symptomatique.

On m'a prescrit un épileptique et demande à mon médecin de famille de superviser un suivi, il semblerait que je doive prendre ce médicament à long terme.

La cause n'est pas certaine. Mais le neurologue que j'ai vu semble croire que cela viendrait de ma labyrinthectomie chimique.

Je me sentais maudit d'avoir ménière mais là je me sens encore plus maudit, il paraît que la névralgie du trijumeau est assez rare.

### **Malchik**

Posté le: Mar 01 Mai 2007, 05:40:16

Un côté de moi me dit de te dire de ne pas avoir peur mais l'autre ne pense pas ainsi. Comme l'opinion qu'a les gens au courant ici, les effets négatifs suite à la gentalline sont nombreux et parfois même difficile à prédire.

Une chose est certaine c'est qu'on n'a pu dire hors de tout doute que cela est suite à la labyrinthectomie, on le suppose par contre 😞

Écoutez, je pleurais de douleur, j'ai jamais pleuré pour avoir mal.

Ces névralgies sont insupportable, après des heures de douleurs intenses on devient agressif ou on pleure et je vous jure, j'ai voulu mourir, pas mettre fin à mes jours mais j'ai souhaité que cela arrête.

J'ai consulté longtemps pour mes oreilles, et combien de fois on m'a retourné chez moi en disant je vois rien 😞

On a l'impression d'être fou et être en train de mourir et on nous dit que c'est peut-être mental

Et bien même chose pour la névralgie du trijumeau, je consultais et rien, là tu as l'impression que tu a été damné.

En plus que c'est très rare.

La je prends un épileptique, sur le net j'ai aussi vu qu'on l'utilisait en psychiatrie pour les troubles bipolaires(changement d'humeur) et les psychoses.

Vous imaginez vous à quel point c'est un médicament fort.

Mais heureusement ça fonctionne, on a trouvé ma dose.

On m'a dit que c'est à long terme, si on arrête cela risque de revenir.

Je ne peut prendre de soleil à cause de ce médoc.

Pour en revenir à la labyrinthectomie chimique, on injecte dans l'oreille moyenne un produit très toxique se qui détruit tout sur son passage et l'ouïe.

C'est normal de se sentir mal quelques jours après l'injection.

Moi, deux jours après j'avais plus d'équilibre, quand j'ai revu mon ORL soit 15 plus tard j'avais encore un nystagmus, à l'extérieur se fut plus long encore de récupérer l'équilibre.

Mais moi je me suis dit que rien ne peut être pire que méniere mais me voila avec quelque chose d aussi invalidant et qu on ne souhaite a personne.

Donc, moi prospérine, je te dit qu il est un peu tard pour avoir peur des effets que cela amènera aussi bénéfiques que problématiques. Dans ce genre d intervention on nous dit se qui en est, et on doit accepter tout se qui va avec, je ne le regrette pas par contre mais si quelqu'un me demandais es ce que je devrais?  
Je dirais définitivement non.

Mais prends ça bien et pense que moi je suis moi et toi tu peux complètement réagir autrement vis a vis du produit.  
Chacun est différent.

Dixit : « Une chose est certaine c est qu'on n a pu dire hors de tout doute que cela est suite a la labyrinthectomie, on le suppose par contre »

..comment est ce possible de le supposer alors que cela n'affecte pas le même nerf ? ça ne me semble pas cohérent du tout, sinon il faut que la personne qui l'a laissé sous entendre donne une explication.. moi je ne comprends pas.

**Mm**

Posté le: Sam 05 Mai 2007, 06:42:28

Ce n'est pas le même nerf et la gentalline ne peut pas provoquer une névralgie !

Le problème vient du fait que certains médecins (et/ou malades) veulent tjs trouver une cause et quand ils en trouvent pas ils en inventent !!!! (c'est pour mieux se débarrasser du malades et ne pas se montrer faible et ignorant !!!)

Il faut accepter que pour la plupart des malades( notamment Ménières et Névralgies) , il n'y a pas de cause apparente. Et le bilan para clinique peut rester totalement normal.

Et enfin un dernier point : certaines maladies surviennent plus souvent sur un certain terrain prédisposé. La maladie de Ménière s'associent souvent à des pathologies neurologiques comme **Migraine** ou Névralgie. Pourquoi ? On ne sait pas.