Thème : hydrops

auteur : anne (81.53.112.xxx)
Sujet : petite question sur les autres cas...
Date : 30/05/2004 10:48:44

bonjour,
suite à la question de chuchaps au sujet des cas où le diamox ne marche pas, et suite à votre réponse MM, j'ai relu d'anciens messages à ce sujet,
quelques messages ont retenus mon attention(je reprends des termes écrits plus avant dans le forum):
il semblerait que le syndrôme de ménière pourrait aussi être dû à 3 types de perturbations:
1-la perturbation du volume de l'endolymphe(hydrops)
2-la perturbation du flux de l'endolymphe
3-la perturbation de la perturbation de l'endolymphe;

et aussi,
4-ménière pourrait être secondaire à des pathologies inflammatoires et immunitaires;

dans le 1er cas, si j'ai bien compris, le diamox ou les osmotiques doivent être efficaces;
dans les cas 2, 3 et 4 comment le diagnostic peut t'il mettre en évidence ces autres causes de ménières (encore que l'on peut imaginer que si les osmotiques ne marchent pas cela permet de penser l'éventualité des autres causes) ?
et aussi dans ces autres cas, quels traitements sont alors proposés? (si traitements il y a dans ces autres cas!)

amitié et bon dimanche
anne.

Auteur : MM (62.39.242.xxx)
Sujet : Re : petite question sur les autres cas...
Date : 30/05/2004 12:00:50
Très difficile, voire impossible de pouvoir distinguer.

Hydrops par définition est traitable par les produits diurétique ou osmotique, mais les autres il n'y a pas vraiment de solution particulière. le traitement dans ces cas reste symptomatique , par exemple pour le vertige : la chirurgie.

Actuellement on utilise plutôt le terme " pathologie endolymphatique " qui comprends toutes les Ménières primaires ou secondaires et sous entend les 3 mécanismes pathogènes : troubles de pression, de circulation et de composition de l'endolymphe.

A noter que le trouble de pression est majoritaire, fort heureusement !

&&&&&&&&&&&&

Anne
Posté le: Dim 06 Fév 2005, 11:50:03

bonjour,
j'ai 2 questions:

1-en plus de ménière j'ai un syndrome de fernand vidal depuis des années; cad une maladie inflammatoire des voies respiratoires, avec des problèmes d'asthme et de rhinites;
il se trouve que j'ai remarqué que j'avais le nez bouché de façon chronique du côté de l'oreille qui souffre d'hydrops
(surtout durant de longues périodes après un rhume);

je me demande s'il y a lien entre le nez bouché et l'hydrops?

2-une deuxième question : lorsqu'on fait un vertige rotatoire en se mouchant, est-ce que ça a un lien avec l'hydrops ou c'est uniquement lié au mouchage et que tout individu non atteint par ménière peut ressentir le même symptôme vertigineux au mouchage?

je vous remercie pour vos réponses;
amitié

mm
Posté le: Dim 06 Fév 2005, 15:03:00
Bonjour

Le Syndrome Vidal est d'origine allergique. Il n'y a pas de rapport direct décrit avec La Ménière.

Symptômes vestibulaires lors d'un effort (mouchage et autres) sont possibles dans l'hydrops et la fistule.
Dans l'hydrops (la maladie de Ménière) ceci est expliqué par la présence d'une fibreuse solidarisant la platine au vestibule

&&&&&&&&&&&&

Terry
Posté le: Jeu 12 Mai 2005, 13:16:25
Bonjour,

Je souhaite vous raconter une petite expérience qui vient de m'arriver. J'ai vérifié le phénomène par trois fois avant de me décider de vous en parler sur le forum.

J'ai un ménière bilatéral depuis 1991. Les grosses crises vertigineuses ont disparu depuis environ deux ans et ont laissé place à des épisodes vertigineux très brefs (quelques secondes) mais tout à fait imprévisibles et sans signes préalables (d'ou danger au volant).
Je suis actuellement en crise (hydrops) avec une surdité de l'ordre de 70 % sur les deux oreilles. Habituellement (hors crise) je suis à - 60 à gauche et à -35 à droite.

Lundi soir, je suis allé faire un footing avec mes fils d'environ 5 km (1/2 heure). il y a longtemps que je n'avais pas couru autant. D'habitude je fais trois km par semaine. En revenant, j'étais exténué. La pression dans mes oreilles était énorme et je croyais que ça allait exploser. les acouphènes culminaient à des sommets rarement atteints.

Petit à petit, au bout d'environ 1 1/2 h, cela s'est estompé puis j'ai vaqué à diverses occupations. J'étais dans la cuisine quand soudain je me suis surpris à comprendre ce que

disait le présentateur du JT à la Tv dans la pièce à côté. Pourtant je n'avais pas mes prothèses. Je suis allé dans la pièce voisine pensant que le son devait être très fort. Il ne l'était pas. j'entendais très nettement. j'ai parlé avec mes enfants et aucun problème de compréhension. l'audition était revenue à un niveau me permettant une compréhension normale. J'ai fait le 3103 sur le téléphone et la voix de l'hôtesse était tout à fait intelligible et ce sur les deux oreilles. bref, un miracle. D'abord, je n'ai pas fait le rapprochement avec le footing. Cela a duré toute la soirée. j'ai regardé un film à la télé sans aide auditive et sans hausser le son.

Je me suis couché en pensant que ça aurait disparu le lendemain matin car en général lorsque j'ai une amélioration en période de crise ça disparaît le lendemain. Et c'est ce qui s'est passé. je me suis réveillé pardi matin aussi sourd que la veille au matin. Puis j'ai pensé à la relation avec le footing.

J'ai donc remis ça (un peu moins long tout de même) mardi soir et hier soir et les deux fois le même phénomène : acouphènes maxi et surpression puis amélioration de l'audition. Voilà.

Je pense qu'il doit y avoir une histoire de pression/dépression de l'hydrops mais à vrai dire je n'y connais rien et n'ai jamais rien lu de semblable sur le forum. Quelqu'un a-til déjà connu cela ou a-t-il des pistes d'interprétation.

Bien sûr, il ne faut pas en tirer des conclusions hâtives et ne pas s'emballer. J'ai (nous avons) eu tellement d'espoir déçus avec cette maladie que je reste réservé? mais c'est tout de même étonnant, non ?

Je précise qu'en traitement je suis à 1 betaserc matin et soir et un diamox par jour. (ma pharmacienne n'arrive pas à se procurer du glycerol)
Terry

Marie
Posté le: Jeu 12 Mai 2005, 14:34:20

J'ai ce phénomène aussi, bien connu dans un Ménière.

Quand l'hydrops est là, l'audition est à niveau bas, quand il est parti l'audition est haute.

J'ai aussi pendant toute la remontée auditive de sacrés acouphènes.

Il est vrai aussi chez moi, que l'audition se modifie pendant la nuit.
Comme tu le dis si bien, c'est le matin au réveil que je me retrouve sourde la plupart du temps.

Alors, pourquoi cela se passe-t-il toujours la nuit .

Chez moi, ces modif n'ont rien à voir avec une quelconque pratique sportive, trop fainéante pour ça !!

Mystère et boule de gomme

Marie
Posté le: Jeu 12 Mai 2005, 14:35:33

Au fait,

en ce qui concerne le Glycérotone, je crois savoir qu'il n'est plus commercialisé et que la prescription repose maintenant sur une préparation magistrale.

Terry
Posté le: Jeu 12 Mai 2005, 14:51:27

Ce qui me paraît intéressant dans cette histoire c'est :

1. L'audition existe toujours à gauche alors que je la croyais définitivement à ce niveau de - 70 %.

2. Qu'il y a peut-être des pistes pour reproduire par d'autres moyens (médicaments...) ce qui est produit "mécaniquement".

&&&&&&&&&&&&

Dood
Posté le: Sam 01 Avr 2006, 18:45:14
petite question de sémantique :

- tout les troubles de pressions de l'oreille interne sont-il des **hydrops** ?
- tout les **hydrops** sont-il inhérent à ménière ?

Mm
Posté le: Dim 02 Avr 2006, 20:56:44
Bonjour

Troubles de pression de l'oreille interne :

Soit hypopression : il s'agit d'une fistule avec fuite du liquide endolymphatique

Soit hyperpression : il s'agit d'un hydrops. L'hydrops est l'explication physiopathologie de la maladie de Ménière. Mais le terme de Ménière est réservé à la forme idiopathique de l'hydrops. Les formes apparentées et secondaire existe , et là on parle soit de Pathologie endolymphatique soit d'hydrops secondaire.

Au final : Tout hydrops est un tableau de Ménière (pas forcément la maladie).

&&&&&&&&&&&&

gil75
Posté le: Lun 22 Mai 2006, 10:56:21

Bonjour,

J'ai 36 ans.
J'ai été traité en septembre 2002 pour un hydrops à l'oreille droite. A l'époque, l'audiogramme avait montré une perte sur les graves, jusqu'à -50 dB pour les fréquences inférieures à 2K,

normal au dessus. J'ai passé une IRM et les épreuves caloriques qui n'ont rien montré d'anormal. Mon ORL m'avait prescris de la glycérotone + SERC pendant un mois et j'ai rapidement retrouvé une audition normale de l'oreille droite. A part la sensation d'oreille bouchée, je n'ai jamais eu d'autres symptômes (pas de vertiges). Pendant presque 4 ans la situation est restée stable. Depuis avril 2006, j'ai ressenti de nouveau une perte auditive à droite. Cette fois ci par contre l'audiogramme montre une perte sur les fréquences élevées (-50 dB pour 4K et 8K). Grosso modo la courbe est inversée par rapport à 2002. J'ai de nouveau passé une IRM qui n'a rien montré d'anormal (pas de neurinome), et je suis sous glycérotone (1 mois) + solupred (8j). Mon ORL m'a informé qu'en général l'hydrops affecte les fréquences graves, plus rarement les aïgues. En dehors de la perte d'audition je n'ai toujours aucun symptôme et j'espère retrouver une audition normale rapidement. Seulement cette audiogramme m'inquiète. Est-ce que cette perte dans les aiguës ne serait pas le signe d'une autre pathologie que l'hydrops ?

Ramsses
Posté le: Mar 23 Mai 2006, 08:29:11

Salut gil75

J'ai raconté un peu la même histoire que toi (dans traitement essai bétabloquant) .
J'ai commencé par des crises "bâtardes" en nov 2005 et janvier 2006 et une "belle" poussée du 22/2/06 au 18/5/06 avec quelques jours de d'amélioration.
j'ai eu comme toi un hydrops sans vertiges avec atteinte de l'oreille gauche surtout ,et une atteinte des sons graves surtout (<500 hz) mais aussi une petite baisse des aiguës de 10db sur les 2 oreilles
Je refait un audiogramme dans une semaine à Paris (pour avoir aussi un 2 eme avis ORL)
Depuis 6 jours mon oreille gauche s'est enfin "débouchée" et j'ai l'impression d'entendre comme avant (pour combien de temps ???)
Cette amélioration coïncide avec l'arrêt total du café et un traitement de 7 jours par bétabloquant.
Depuis je prends simplement de l'aerius pour les allergies

Bon courage gil75

&&&&&&&&&&&&