Surdité brusque

La surdité brusque est une diminution de l'audition d'apparition soudaine, sans signes d'accompagnement et sans causes ou mécanismes pathogéniques évidents. Apparaissant parfois dans un contexte de stress et de fatigue, elle peut être accompagnée par des vertiges et toucher tout le monde. L'examen clinique est normal et c'est l'examen de l'audition qui met en évidence cette diminution brusque de l'audition pouvant atteindre différents degrés.

La surdité brusque constitue une urgence et doit être prise en charge le plus rapidement possible. Son traitement est controversé. L'efficacité des corticoïdes est largement acceptée par le milieu médical. Ce traitement doit être commencé au plus tard dans les cinq jours après le début de la surdité. Plus le traitement débute rapidement, plus les chances de récupération sont grandes. Le pronostic est aussi lié à l'âge : avant 40 ans, les chances de récupération sont plus grandes qu'après. Environ la moitié des individus récupère complètement suite à une surdité brusque et les deux tiers récupèrent partiellement. Il semble que le repos joue un rôle non négligeable dans ce taux de récupération. L'origine de la surdité brusque est inconnue. Différentes théories sont mises en avant dont les deux principales sont les virus ou un problème vasculaire. Dans 10 à 20% des cas, la surdité brusque est le premier symptôme d'un neurinome de l'acoustique. Celui-ci doit donc être systématiquement recherché après une surdité brusque, même si la récupération est complète. L'examen actuel le plus fiable est l'IRM des oreilles. D'autres causes beaucoup plus rares de surdité brusque doivent aussi être exclues.

Sauf Mention contraire, le contenu de cette page est sous contrat Creative Commons
Copyright Dr. Albert Mudry