Dr. Noura EL HANNI

Cabinet d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale — Casablanca

Ancienne Médecin à l'Hôpital 20 Août (Casablanca) · Perfectionnement CHU de Bordeaux & Institut Georges Portmann · DU Vertiges (Rabat)

drelhanni.ma

Fiche d'Information Médicale Patient

Bd Al Qods, Résidence Les Princes (Entrée B, 3e ét., N° 8) — Au-dessus du Labo Touzani, Aïn Chock, Casablanca

Tél : 05 22 52 67 77 · WhatsApp : 06 04 14 08 75 · Lun–Ven 09h–18h · Sam 09h–13h

Fiche 07 | Audiologie & Otologie

4 min de lecture

Acouphènes et sifflements d'oreille : bilan audiométrique et prise en charge

Percevoir un sifflement, un bourdonnement ou un battement dans l'oreille en l'absence de source sonore extérieure nécessite un bilan ORL et audiométrique méthodique pour en identifier la cause et soulager durablement le patient.

★ L'essentiel en 3 points

- ✓ Dans plus de 80 % des cas, l'acouphène est associé à une baisse d'audition (parfois très localisée sur les fréquences aiguës) que l'audiogramme met en évidence.
- ✓ Il est essentiel de distinguer l'acouphène subjectif (le plus fréquent) de l'acouphène pulsatile synchronisé avec le pouls.
- ✓ Une prise en charge précoce évite la focalisation anxieuse et favorise le processus naturel d'habituation auditive.

1. Quelles sont les causes les plus fréquentes des acouphènes ?

L'acouphène n'est pas une maladie en soi mais un symptôme produit par le système auditif. Il peut avoir une origine très simple au niveau de l'oreille externe ou moyenne, ou provenir de l'oreille interne.

- **Causes mécaniques réversibles : bouchon de cérumen obstructif, otite séreuse, dysfonctionnement de la trompe d'Eustache ou otospongiose**
- **Causes cochléaires : traumatisme sonore aigu ou chronique, presbyacousie débutante, maladie de Ménière**
- **Causes vasculaires ou tensionnelles : acouphènes pulsatiles synchrones aux battements cardiaques**

2. Le bilan complet réalisé au cabinet ORL

Le Dr. Noura EL HANNI procède à une oto-endoscopie couplée à une caméra HD, une tympanométrie, une audiométrie tonale et vocale complète en cabine insonorisée ainsi qu'une auscultation cervicale en cas d'acouphène pulsatile. Si l'acouphène est strictement unilatéral ou asymétrique, une imagerie spécialisée (IRM des conduits auditifs internes ou angioscanner) peut être prescrite.

3. Solutions médicales, enrichissement sonore et habituation

Lorsque la cause est mécanique ou inflammatoire, son traitement fait disparaître l'acouphène. Pour les acouphènes chroniques de l'oreille interne, la prise en charge combine traitements médicaux ciblés, éviction du silence absolu (enrichissement sonore doux au coucher), correction d'un déficit auditif éventuel et accompagnement vers l'habituation corticale.

Situations nécessitant une consultation ORL rapide

- Acouphène apparu brutalement avec sensation d'oreille sourde ou bouchée (urgence surdité brusque)
- Acouphène apparu juste après une exposition sonore intense (concert, écouteurs, détonation)
- Acouphène pulsatile (bruit de battement cardiaque) d'un seul côté ou associé à des vertiges

En cas d'urgence vitale, de détresse respiratoire ou de saignement abondant, contactez immédiatement le SAMU (141), la Protection Civile (15) ou les urgences les plus proches.