

CONDUITE A TENIR DEVANT DES SURDITES BRUTALES

Diagnostic

- Surdité unilatérale
- Surdité de perception
- Surdité isolée
- Examen clinique:
 - o Examen du tympan : normal
 - o Diapason : latéralisé du côté opposé à la surdité
- Confirmé par un audiogramme

DEFINITION

Une surdité brusque est la survenue en moins de 24 h d'une surdité de perception habituellement unilatérale, isolée, sans cause évidente d'une surdité de perception, habituellement chez l'adulte, habituellement unilatérale, isolée, sans cause évidente d'au moins 30 db sur 3 fréquences audiométriques successives.

Affections révélées par une surdité brutale

Neurinome de l'acoustique
Autres causes tumorales
Maladies neurologiques et vasculaires
Causes infectieuses bactériennes
Causes traumatiques
Hypopressions intra-crâniennes
Autres affections labyrinthiques

Epreuve de WEBER montre une perception des vibrations du diapason dont le pied est posé sur le front:

. latéralisée du côté de l'oreille saine en cas de surdité de perception unilatérale,

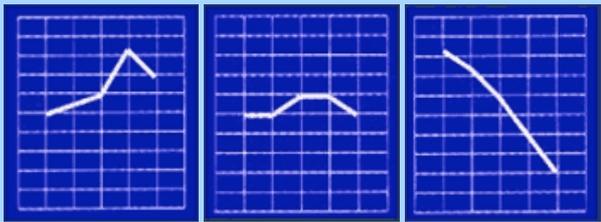
. non latéralisée en cas de surdité de perception bilatérale et symétrique.

Epreuve de RINNE compare par oreille, la conduction aérienne (branches du diapason en regard du CAE) et la conduction osseuse (pied du diapason sur la mastoïde): la perception est moins bonne en CO qu'en CA en cas de surdité de perception, le RINNE est dit positif.

Examens complémentaires

- NF, VS
- Protéine C réactive
- Ionogramme
- Bilan lipidique
- Prise de la TA
- Audiogramme
- Impédancemétrie
- Bilan vestibulaire
- Potentiels Evoqu s Auditifs
- IRM cérébrale

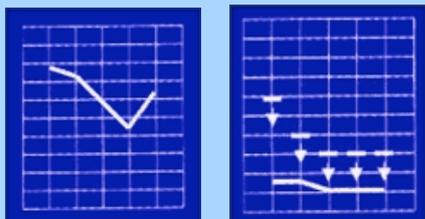
Les surdités brusques n'ont pas toutes le même pronostic en termes de récupération. On en distingue cinq types différents en fonction de l'allure de la courbe tonale initiale.



Courbe ascendante

En plateau

Courbe descendante



Scotome sur la fréquence 4000

Subcophose

La cophose:

Il s'agit d'une surdité totale, signant la destruction totale de l'organe de CORTI.

L'audiométrie tonale et vocale ne permettent d'enregistrer aucune réponse.

Les hypothèses étiopathogéniques

L'hypothèse pathogénique classiquement admise est une atteinte de la vascularisation de l'oreille interne, par vasospasme et/ou hyper viscosité, provoquant des lésions anoxiques de l'organe de Corti.

La surdité brusque est par définition idiopathique, mais il faut éliminer les surdités aiguës révélatrices d'autres pathologies :

- o Infectieuses : labyrinthites zona syphilis
- o Traumatisme acoustique(fracture du rocher, blast, traumatisme sonore..)
- o Pathologie otologique : neurinome du VIII, maladie de Ménière, fistule périlymphatique cholest tome labyrinthis  ;
- o Pathologie générale : diabète, maladie auto immune...
- o Deux étiologies sont fréquemment évoquées : virale et vasculaire

Le traitement

Institué en urgence :

- o Hospitalisation.
- o Mise au repos sonore.
- o Corticoïdes IV : 1 mg/kg/jour
- o Vasodilatateurs par voie parentérale : pentoxifylline (TORENTAL^o) 400 mg/ j
- o Perfusion de mannitol 10 % 250 cc en 2 heures ou administration de glycérol peut être utile dans les surdités prédominant sur les basses fréquences
- o Séances d'inhalation de carbogène.
- o Voire oxygénothérapie hyperbare.

Eléments du pronostic

- Le délai diagnostique.
- La sévérité de la perte auditive.
- Le type audiométrique.
- L'existence de symptômes associés.
- Le terrain et les antécédents.
- La classification des surdités brusques.

Evolution: globalement 1/3 de récupération totale, 1/3 de récupération partielle ,1/3 d'absence de récupération.