

LA MÉSOTHÉRAPIE ET L'HYPACOUSIE NEUROSENSORIELLE

Dr Anderes ML, ORL; Dr Anderes JM,

Résumé

L'hypoacusie neurosensorielle liée à l'âge et/ou aux traumatismes sonores est une pathologie fréquente qui touche environ 15 à 20% de la population française et qui débute à des âges de plus en plus jeunes.

Cette étude prospective propose de déterminer l'apport de la mésothérapie associée à l'acupuncture dans le traitement de cette pathologie où l'allopathie est souvent désarmée. Entre septembre 2006 et fin juin 2007, nous avons traité 40 patients (18-59 ans) souffrant d'une perte auditive sur les fréquences aiguës supérieures à 30 DB, par la mésothérapie. Au cours de cinq séances de mésothérapie par patient, déroulées à dix jours d'intervalle, les points d'injection ont suivi, en grande partie, la cartographie d'acupuncture chinoise. Nous avons utilisé les IDP en point par point et les IDS (association pharmacologique utilisée : chlorhydrate de procaine, hydrosol poly vitaminé B.O.N. et torental). Grâce au bilan otologique initial et final pour chaque patient, nous avons pu objectiver les résultats. Nous avons obtenu un gain auditif entre 10 et 25 DB. L'intelligibilité des patients traités est améliorée car les audiogrammes vocaux sont meilleures que les audiogrammes tonneaux. Seize patients ont relaté la disparition complète des acouphènes après la mésothérapie.

Mots clef : hypoacusie neurosensorielle, acouphènes, mésothérapie, procaine

Abstract :

Sensory-deafness due to age and/or sound traumas is a frequent pathology concerning 15 to 20% of the French population and affecting younger and younger people. This prospective study intends to determine the contribution of mesotherapy associated to acupuncture in the treatment of this pathology when allopathy is often helpless. Between September 2006 and the end of June 2007 we treated 40 patients (18-59 years old) suffering from hearing loss on the acute frequencies higher than 30 DB by mesotherapy. During five mesotherapy sessions per patient (10 days apart) the injection points followed, in principle, the Chinese acupuncture mapping. We used the IDP point by point and the IDS too (pharmacology association used : procaine hydrochloride, hydrosol multivitamins B.O.N. and torental). The initial and final otology assessments for each patient allowed us to objectivize the results. We had a hearing gain of about 10 to 25 DB. The

understandability of patients improved since vocal audiograms are superior to tonal audiograms. Sixteen patients reported the complete disappearance of tinnitus after the mesotherapy treatment.

Key words: sensorineural deafness, tinnitus, mesotherapy, procaine

Dans les pays occidentaux cette pathologie neurosensorielle, affecte malheureusement de toute évidence des âges de plus en plus jeunes est une réalité de plus en plus évidente dans les pays occidentaux

Dans plus de 20 % Les acouphènes font leur apparition dans approximatif 20 % des cas.

Le bruit ubiquitaire (loisirs, travail environnement) est toxique pour l'oreille interne.

Le but de cette étude est de déterminer l'apport de la mesotherapie dans le traitement de l'hypoacusie neurosensorielle.

Cette pathologie pose un véritable problème de diagnostic et thérapie.

Chez certains patients, la détérioration auditive est parfois bien au-delà des fréquences conversationnelles conservées d'ailleurs; ces patients sont gênés surtout par les acouphènes.

Diverses études estiment que 8% des patients souffrant des acouphènes sont gênés dans la vie quotidienne. En France le nombre des patients souffrants d'acouphènes est de 4-5 millions et pour plus de 150 000 personnes cette souffrance a des répercussions sévères sur la qualité de vie

L'allopathie, thérapeutiques habituelle, est souvent désarmée devant cette pathologie. Les solutions thérapeutiques n'ont presque jamais apporté le résultat escompté, car les causes de la perte auditive sont multiples.

Souvent l'étiopathogenie est peu définie.

Seul le traitement en urgence des suites de barotraumatismes, des effets d'un blast sonore survenu récemment et des acouphènes associés, donne parfois des résultats par ailleurs médiocres (environ 33% d'amélioration).

Nous avons choisi un vasodilatateur possédant une activité rhéologique et immunomodulatrice, la Pentoxifylline, associé à la Procaine, substance pharmacologique, bien plus qu'un anesthésique.

Ces 2 entités pharmacologiques ont a plus de 30 ans

La revue de Mésothérapie

d'utilisation dans la pathologie de dégénérative liée au vieillissement.

Nous avons choisi les patients présentant une hypoacousie de perception soit liée à l'âge, ou à des suites de barotraumatismes, ou traumatismes acoustiques, ayant entraîné une perte auditive d'au moins 30 dB, concernant au moins une des fréquences 4000 ou 6000 ou 8000 Hz, avec ou sans acouphènes. Donc entre fin septembre 2006 et fin juin 2007 nous avons sélectionné 40 patients, âgés de 18 à 59 ans souffrant d'hypoacousie de perception.

Les critères d'exclusion ont concerné les pathologies associées cardiovasculaires lourdes et/ou tumorales, le DID

Le sex-ratio est prédominant masculine.

La répartition de la perte auditive concerne les fréquences entre 3000-8000hz et en 2 tiers des cas la fréquence 4000hz

Les points d'injection choisis ont suivi, en grande partie, la cartographie d'acupuncture chinoise. La technique utilisée a été manuelle ou assistée selon les habitudes de chaque équipe, mais respectant les profondeurs d'injection précises en fonction des localisations. Nous avons utilisé les IDP en point par point et l'IDS. Le nappage large, autour du pavillon auriculaire, a terminé chaque séance. Nous avons effectué pour chaque patient cinq séances de mésothérapie. Un contrôle

audiométrique (audiogramme tonal et vocal) a été effectué avant la première séance et à la fin du traitement. Grâce au bilan otologique initial et final pour chaque patient, nous avons pu objectiver les résultats obtenus. Nous avons obtenu un gain entre 10 et 25 DB avec une moyenne de 15 DB. Les fréquences récupérées se situent surtout dans le registre aigu. Nous avons obtenu la disparition des acouphènes chez 16 patients.

L'amélioration des audiogrammes vocaux est plus importante que les gains obtenus sur les audiogrammes tonneaux, ce qui peut supposer qu'il y a un gain sur l'intelligibilité.

Les patients revus (10) depuis, qui ont déjà six mois depuis la fin du premier traitement, ont commencé à perdre légèrement leur gain auditif, donc une autres série de 5 séances est à prévoir.

En principe, nous envisageons 3 séries à 5 séances de mesotherapie par an.

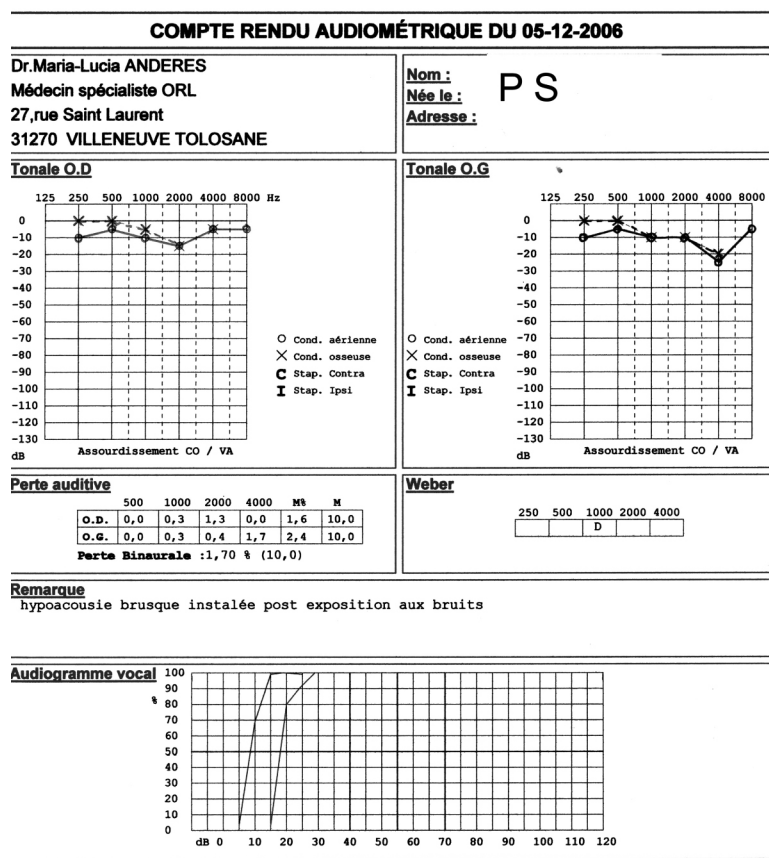
J'ai n'ai pas d'expérience au delà de 5 séances par patient et par série, car le gain est presque maximal apres la 3eme séance.

Des études comparatives entre la mesotherapie sur des points aléatoires par rapport aux points d'acupuncture et l'acupuncture seule.

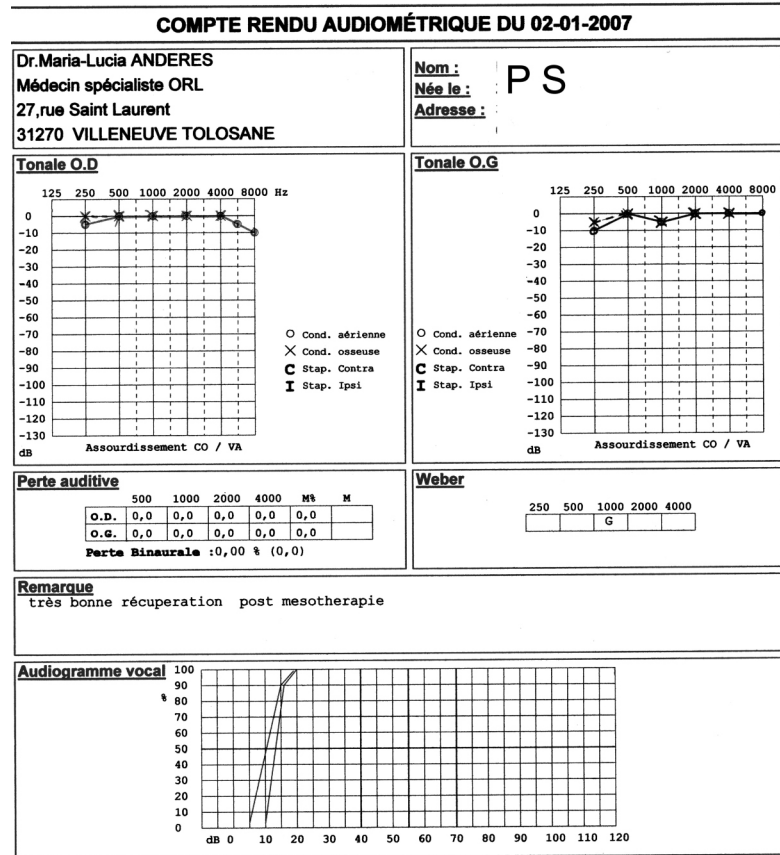
Par ailleurs l'apport de la procaine seule est aussi à explorer.

EXEMPLE : HYPOACOUSIE DE PERCEPTION BILATERALE APRES TRAUMATISME SONORE

Audiogramme avant la séance de mésothérapie



Audiogramme après les 3 séances de mésothérapie



Points d'injection

