



## Congrès national de la Société française de médecine manuelle Des manipulations du rachis au secours des acouphènes

Les acouphènes somatosensoriels seraient **plus fréquents qu'on ne le croit**. Provoqués par des contractions réflexes au niveau du complexe cervico-auriculo-temporal, ils laissent les ORL face à une impasse thérapeutique. Les résultats présentés par les responsables de la Société française de médecine manuelle posent les manipulations du rachis comme une **nouvelle approche** pouvant soulager les patients.

● La médecine manuelle ostéopathique pourrait offrir une solution aux patients souffrant d'acouphènes résistants aux soins ORL. C'est ce que suggèrent les résultats obtenus sur deux séries de patients présentés lors du 11e congrès national de la Société française de médecine manuelle (SOFMMOO) qui s'est tenu les 23 et 24 septembre.

Le Dr Norbet Teisseire, rhumatologue à Angers, et le Dr Jean-Louis Garcia, médecin ostéopathe à Nancy et président de la SOFMMOO, ont recruté respectivement 25 et 27 patients qui leur étaient adressés pour des pathologies douloureuses de la sphère cervicale. Ces patients, qui affirmaient, de plus, souffrir d'acouphènes, étaient enregistrés et contactés au cours des 7 à 8 mois qui suivaient les 3 séances de manipulation.

### Une amélioration chez 2/3 des patients

Selon les résultats présentés par le Dr Teisseire, 9 patients étaient gué-

ris de leurs acouphènes, 7 ont vu leurs symptômes être réduits de 80 %, et 7 autres ont vu leur état s'améliorer mais ont nécessité un traitement d'entretien car les acouphènes sont réapparus au bout de quelques mois. Au total, ce sont donc deux tiers des 25 patients du Dr Teisseire qui confirment une amélioration de leurs symptômes de 80 %. « Si l'on inclut les améliorations transitoires nécessitant des mesures d'entretien, le taux de satisfaction atteint 95 % » précise le Dr Teisseire.

Le Dr Garcia affirme, quant à lui, que 60 % de ses patients ont été guéris et 30 % vu leur état s'améliorer significativement. Les deux praticiens reconnaissent cependant qu'au vu du petit nombre de patients, ces statistiques restent difficiles à interpréter.

Les acouphènes décrits dans l'étude sont le plus souvent associés à un traumatisme crânien ou cervical, à des soins dentaires, à des douleurs chroniques de la tête, du cou ou de la ceinture scapulaire. Plus de la moitié des acouphènes (56 %) sont des sifflements, les autres sont des bourdonnements (8 %), des souffles pulsatiles (8 %) ou des bruits imprécis ou combinés (28 %), souvent accompagnés de sensations de craquements.

### Jusqu'à 30 % des acouphènes subjectifs

Le postulat de base est que certains acouphènes peuvent être provoqués par des dysfonctionnements cervicaux et de l'articulation temporo-médullaire. Ces acouphènes somato-sensoriels pourraient représenter « jusqu'à 30 % des acouphènes

subjectifs dans certains groupes de population, estime le Dr Teisseire, nous avons eu la possibilité de faire des études IRM grâce auxquelles nous avons dressé un schéma qui aidera les ORL », poursuit-il. Les travaux d'Agnès Job, de l'Institut des neurosciences de Grenoble avaient notamment mis en évidence une zone mal vascularisée chez les patients.

Selon ce modèle, une partie des acouphènes seraient des illusions provoquées par des contractions réflexes régionales de certains muscles comme les muscles du voile du palais, du fond de la gorge ou de l'oreille interne. « Ces faux bruits qui occupent un "trou" dans les fréquences, précise le Dr Teisseire, c'est-à-dire que le patient n'entend pas de bruit correspondant à cette gamme de fréquence ». Les acouphènes somato-sensoriels sont généralement unilatéraux, associés ou non à des douleurs intra-auriculaires et à des impressions de craquement.

Ces deux séries de patients sont une première : « J'ai fait une recherche bibliographique plus qu'élargie et n'ai rien trouvé sur l'effet de la médecine manuelle sur les acouphènes », affirme le Dr Teisseire.

La médecine manuelle ostéopathique est principalement connue pour son efficacité dans la prise en charge des douleurs lombaires et rachidiennes. « On connaît aujourd'hui le rôle du rachis sous-occipital dans les céphalées communes classiques, artérielles, post-traumatiques, voire ORL, oculaires ou bucco-dentaires, explique le Dr Jean-Louis Garcia.

Damien Coulomb



Plus de la moitié des acouphènes sont des sifflements