



Enttex P100 : Traitement symptomatique de la maladie de Ménière

Le P100 est un dispositif médical de classe 1 destiné à soulager rapidement les symptômes de la maladie de Ménière, en insufflant dans le conduit auditif une très légère pression POSITIVE ; son format de poche et son mode de fonctionnement permettent une utilisation très simple, à tout moment. Dans la plupart des cas, l'usage du P100 nécessite préalablement la pose par un ORL d'aérateurs transtympaniques.

Essai pilote
Direction Professeur Burkhard Franz

CAS 1

Mme M.L., âgée de 58 ans, présentait un antécédent de 18 mois de crises intermittentes de vertiges, de nausées et de variations de l'audition. Son audition se dégradait progressivement. L'un des principaux problèmes était que son oreille gauche était constamment bouchée, avec un besoin impérieux de la déboucher. Elle prenait du méthothrexate pour un problème d'arthrite rhumatoïde. L'évaluation neurootologique a confirmé la maladie de Ménière à l'oreille gauche avec une perte d'audition en basses fréquences typique de degré modéré. Le scan IRM était clair. Un traitement au Serc pendant une période de 3 mois est resté sans effet. Comme elle présentait un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache lors de l'évaluation préliminaire, un aérateur transtympanique a été inséré dans l'oreille gauche. Son équilibre s'est immédiatement amélioré mais les pénibles symptômes liés à la pression demeuraient. On lui a donc proposé le prototype P100. Celui-ci a efficacement éliminé tous les symptômes de Ménière. Elle utilise régulièrement le P100, au moins trois fois par jour, ou par intermittence si la pression s'accumule dans l'oreille. Elle garde tout le temps son P100 sur elle.

CAS 2

Mme D.K., âgée de 51 ans, présentait un antécédent de 9 ans de maladie de Ménière. Elle souffrait régulièrement de vertiges et de nausées, et son audition se dégradait progressivement dans l'oreille droite. Elle avait été traitée au Chlotride, au Stemetil et au Serc sans effet. Son précédent chirurgical était décédé et elle voulait un autre avis médical. On a confirmé le diagnostic de la maladie de Ménière pour les deux oreilles, mais elle présentait également un très léger dysfonctionnement bilatéral de la trompe d'Eustache. On lui a donc inséré des tubes de ventilation. Ses symptômes se sont ensuite améliorés, et ses vertiges sont devenus moins fréquents. Son traitement médicamenteux a alors été réduit au Serc uniquement. L'introduction du P100, toutefois, a permis de contrôler totalement ses symptômes. Depuis qu'elle se sert du P100, qu'elle utilise jusqu'à huit fois par jour, elle n'a plus de vertige.

CAS 3

Mme E.L., âgée de 61 ans, présentait un antécédent de 40 ans de maladie de Ménière diagnostiquée. Les crises étaient rares, mais leur fréquence avait récemment augmenté, et elles s'accompagnaient d'une dégradation marquée de l'audition dans l'oreille droite. Le Serc n'a pas été d'une grande aide. On a confirmé le diagnostic de la maladie de Ménière, mais aussi un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache aux deux oreilles. On lui a par la suite inséré des tubes de ventilation. Ses symptômes se sont améliorés, mais son état n'était toujours pas satisfaisant. Grâce au P100, elle s'est sentie tellement mieux qu'elle a arrêté de l'utiliser pendant un moment. Elle a ensuite recommencé à utiliser le P100 et ses symptômes ont pu être contrôlés.

CAS 4

Mme M.F., âgée de 51 ans, présentait un antécédent de 20 ans de maladie de Ménière diagnostiquée. Pendant ces années, elle n'a eu que cinq épisodes de vertige associés à des nausées et un acouphène. Son audition, cependant, se dégradait progressivement dans l'oreille gauche et récemment, les épisodes de vertige sont devenus plus fréquents. On a confirmé le diagnostic de maladie de Ménière avec une perte de l'audition neurosensorielle en basses fréquences légère à modérée typique à l'oreille gauche. Des tests spécifiques au niveau de la trompe d'Eustache ont révélé un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache dans l'oreille gauche malgré un tympanogramme de type A. Sa réponse au Serc était limitée, des tubes de ventilation ont été insérés, et on lui a donné le P100, ce qui a permis de diminuer temporairement ses symptômes. Elle a eu une crise pendant son traitement au Serc, en utilisant le P100 et du zinc comme antioxydant. Un neurologue a confirmé que cette crise de vertige était une variante de migraine.

CAS 5

Mme P.C., âgée de 73 ans, présentait un antécédent prolongé de maladie de Ménière. Elle avait subi une décompression du sac endolymphatique dans l'oreille droite, mais cela n'avait pas réglé ses symptômes. On a confirmé le diagnostic de maladie de Ménière à l'oreille droite. On a observé une perte d'audition neurosensorielle modérée à sévère répartie uniformément sur les fréquences vocales à l'oreille droite. Malgré un tympanogramme de type A, on a pu montrer un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache grâce au test de Holmquist modifié. Un aérateur transtympanique a ensuite été inséré. Cette intervention a légèrement diminué ses symptômes. On lui a par la suite donné le Meniett. L'appareil a également contribué à diminuer ses symptômes mais il n'était pas pratique à transporter. L'introduction du P100 a permis de contrôler ses symptômes de la même manière. Elle a pu recommencer à jouer à la pétanque avec ses amis. Le P100 a changé sa vie. Elle ne s'en sépare jamais.

CAS 6

Mme J. McN., âgée de 50 ans, voulait un deuxième avis sur sa maladie de Ménière récemment diagnostiquée. Elle ne répondait pas aux traitements au Serc ni à l'acide nicotinique. Son audition se dégradait progressivement dans les deux oreilles. L'évaluation neurootologique a confirmé un stade précoce de maladie de Ménière affectant les deux oreilles. Malgré deux tympanogrammes de type A, on a constaté un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache dans les deux oreilles. Des tubes de ventilation ont été insérés. Les symptômes ont ensuite légèrement diminué. Elle a utilisé le P100 avec succès. L'appareil a permis de contrôler son équilibre et ses symptômes liés à la pression.

CAS 7

M. D.H., âgé de 73 ans, présentait un bruit de palpitation dans l'oreille gauche. Le bruit augmentait lors des épisodes intermittents de vertiges. Son audition se dégradait progressivement. On a confirmé le diagnostic de la maladie de Ménière à l'oreille droite. Il a réagi à l'insertion d'un dans l'oreille moyenne, ce qui a eu pour conséquence la réapparition des symptômes lorsque le aérateur transtympanique a été rejeté. Il a n'a réagi à l'insertion d'un aérateur transtympanique qu'après 9 ans. Ce n'est que récemment que l'aérateur transtympanique dans l'oreille moyenne est devenu moins efficace. On lui donc a donné le Meniett pour un essai. Il l'a trouvé trop encombrant. On lui a donné le P100, et l'appareil a permis de contrôler ses symptômes.

CAS 8

M. K.R., âgé de 86 ans, présentait une dégradation progressive de l'audition dans l'oreille gauche et de fréquents épisodes de tournis et de nausée. Le motif neurootologique était cohérent avec la maladie de Ménière sur l'oreille gauche. On observait une perte d'audition neurosensorielle modérée à sévère dans l'oreille gauche affectant presque uniformément les fréquences vocales. Il présentait également un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache dans l'oreille gauche malgré un tympanogramme de type A. Un aérateur transtympanique a ensuite été inséré. Cette intervention a partiellement amélioré ses symptômes. Le P100 a donc permis de contrôler ses symptômes. Aujourd'hui, il ne veut plus vivre sans.

CAS 9

Mme P.F., âgée de 67 ans, présentait un antécédent prolongé de vertiges intermittents et une dégradation progressive de l'audition. Les crises de vertiges étaient peu fréquentes par le passé, mais ont augmenté gravement depuis peu. Le motif neurologique était cohérent avec la maladie de Ménière sur l'oreille gauche. On a également observé un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache malgré un tympanogramme de type A. Elle a eu une faible réponse au Serc. Un aérateur transtympanique a été inséré, et on lui

a donné le P100. Elle a bien réagi et ne présente aucun symptôme depuis les deux derniers mois.

CAS 10

Mme A.S., âgée de 39 ans, présentait un antécédent de quatre ans de maladie de Ménière diagnostiquée. Son audition se dégradait dans l'oreille droite. Elle voulait un autre avis car elle ne répondait pas aux traitements classiques. L'évaluation a confirmé la maladie de Ménière dans l'oreille droite, et un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache, malgré un tympanogramme de type A. Elle avait une perte d'audition neurosensorielle modérée à sévère dans l'oreille droite. L'insertion d'un aérateur transtympanique a suscité une réponse qui a légèrement diminué ses symptômes. Elle a très bien réagi au P100.

CAS 11

Mme L.C., âgée de 44 ans, présentait il y a huit ans un signe avant-coureur de la maladie de Ménière. Elle est revenue consulter avec des crises fréquentes de vertiges et une dégradation de son audition dans l'oreille gauche. Elle n'a pas réagi au Serc. L'évaluation neurootologique a confirmé la maladie de Ménière à l'oreille gauche. L'insertion d'un aérateur transtympanique dans l'oreille moyenne n'a que légèrement diminué ses symptômes. L'augmentation de la dose du Serc n'a eu aucun effet. Le P100 a diminué ses symptômes, même si son oreille gauche se bouche encore par intermittence, les crises de vertiges ont disparu.

CAS 12

M. D.S., âgé de 46 ans, présentait un antécédent de dix mois de crises presque quotidiennes de vertiges, nausées et pression dans l'oreille gauche. Son audition se dégradait rapidement. Il était diabétique et n'a pas réagi au Serc. L'évaluation neurootologique a confirmé la maladie de Ménière à l'oreille gauche. Il présentait également un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache dans les deux oreilles malgré deux tympanogrammes de type A, ainsi qu'une perte d'audition neurosensorielle modérée dans l'oreille droite affectant presque uniformément les fréquences vocales. L'insertion de tubes de ventilation bilatéraux n'a été d'aucune aide. Il voulait absolument qu'on lui prescrive l'appareil Meniett. À la place, on lui a donné le P100 pour un essai. Sa réponse a été excellente. Il a utilisé le P100 au moins six fois par jour. Dès qu'il sent la pression s'accumuler dans son oreille gauche, le P100 l'élimine immédiatement. Il ne veut plus rendre l'appareil.

CAS 13

Mme H.L., âgée de 65 ans, présentait il y a six ans un signe avant-coureur de la maladie de Ménière. Elle avait alors bien réagi à l'insertion d'un aérateur transtympanique dans l'oreille moyenne. Elle est récemment revenue nous voir avec un bruit de palpitation dans l'oreille droite, une dégradation de l'audition, des nausées et des crises intermittentes de vertige. L'évaluation neurologique a confirmé la maladie de Ménière à l'oreille droite. On a constaté une perte d'audition neurosensorielle légère principalement en basses fréquences à l'oreille droite. Des tests spécifiques sur la fonction de la trompe d'Eustache ont révélé un léger dysfonctionnement de la trompe d'Eustache à l'oreille droite. Sa réponse au Serc a été limitée. La réinsertion d'un aérateur transtympanique a légèrement diminué les symptômes. Elle a bien répondu au P100. Les problèmes d'équilibre ont disparu, la nausée a été contrôlée et le bruit de pulsation dans l'oreille droite a diminué.