

Surdité, acouphènes, vertiges

Neurinome de l'acoustique : du symptôme au diagnostic

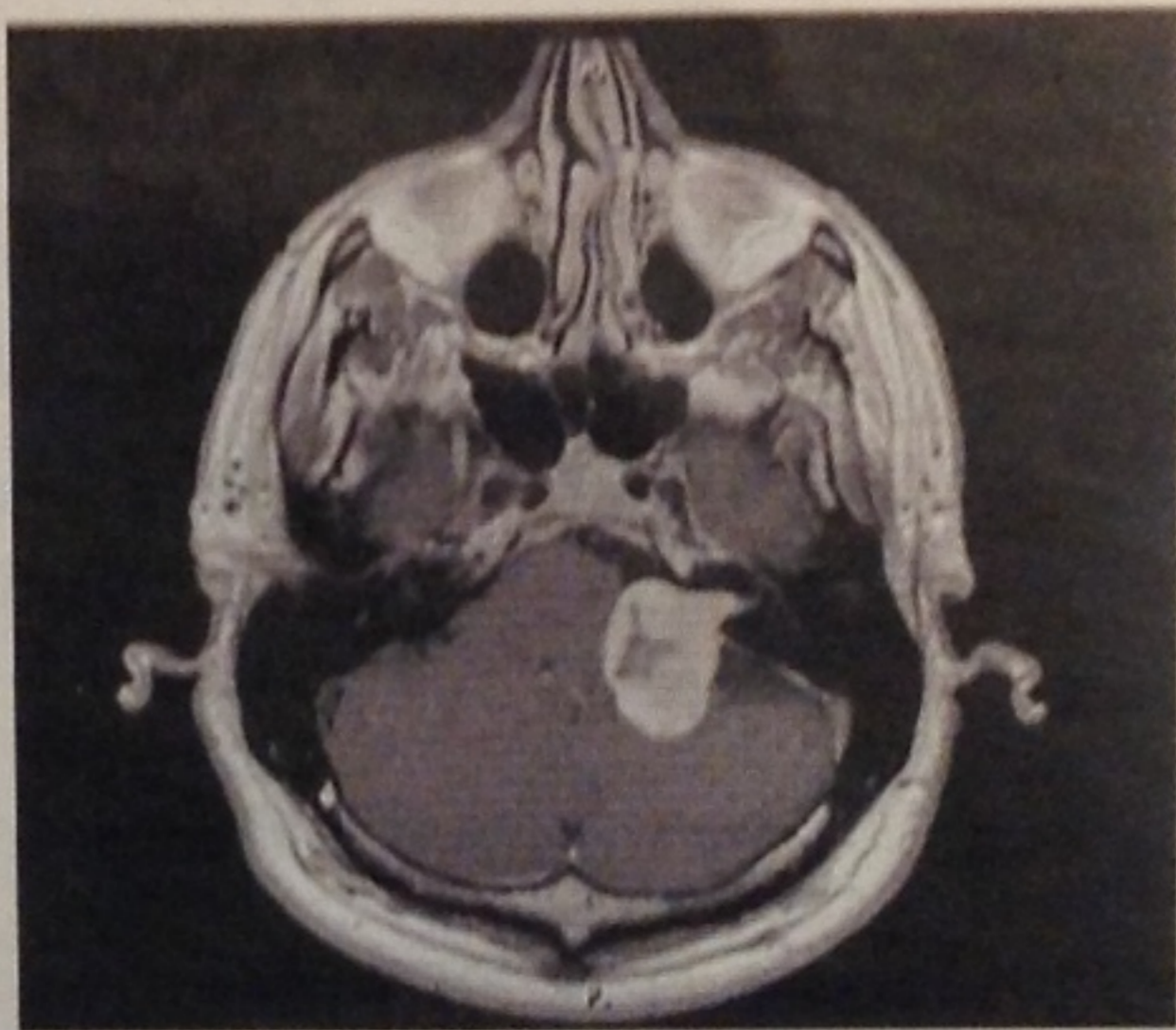
Devant des symptômes révélateurs, le diagnostic de neurinome de l'acoustique est assuré aujourd'hui par l'imagerie par résonance magnétique avec injection de gadolinium.

Tumeur bénigne

Le neurinome de l'acoustique, appelé aussi schwannome vestibulaire, est une tumeur bénigne du nerf auditif provenant le plus souvent de sa partie vestibulaire. Cette tumeur, développée au niveau du méat auditif interne puis de l'angle ponto-cérébelleux, se manifeste le plus souvent par une surdité de perception unilatérale et progressive, un acouphène unilatéral ou des vertiges (vertiges positionnels, vertiges rotatoires) et des troubles de l'équilibre.

Ces symptômes évocateurs sont associés dans les deux tiers des cas mais peuvent aussi être isolés, en particulier l'acouphène chez le sujet jeune ; qu'ils soient isolés ou associés, ces symptômes représentent plus de 80 % des motifs de consultation initiale.

Dans environ 10 % des cas, le neurinome de l'acoustique est révélé par une surdité brusque, et dans 10 % restants des cas par un symptôme considéré comme atypique : atteinte motrice du nerf facial, otalgie unilatérale persistante, atteinte trigémينية se manifestant soit par des algies faciales, soit plus souvent par une atteinte déficitaire.



BSIP

L'IRM évalue la taille, la localisation et l'extension du neurinome

Audiométrie et IRM

L'existence d'un de ces symptômes doit nécessairement conduire à un examen audiométrique tonal et vocal en liste monosyllabique et à l'imagerie par résonance magnétique (IRM) avec injection de gadolinium, examen clé du diagnostic qui permet d'évaluer de façon précise la taille, la localisation, l'extension et le retentissement sur les structures du voisinage du neurinome. Ce bilan peut être complété par des examens audiovestibulaires plus spécialisés – potentiels évoqués auditifs précoces du tronc cérébral, vidéonystagmographie – qui permettront d'évaluer le retentissement du schwannome vestibulaire sur les fonctions auditives et vestibulaires et de guider la décision thérapeutique.

> Dr MICHELINE FOURCADE

Entretiens de Bichat 2012.

Communication du Pr Olivier Sterkers, service ORL, hôpital Beaujon, AP-HP, Clichy, UMR Inserm/Université Paris 7 Denis Diderot, Paris.