



Otosclérose ou otospongiose

🕒 paru le 17/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'oreille humaine se compose du conduit auditif externe, de l'oreille moyenne et de l'oreille interne. Le tympan se situe entre le conduit auditif et l'oreille moyenne, et la fenêtre ovale entre l'oreille moyenne et l'oreille interne. L'oreille moyenne est donc une chambre fermée avec à l'intérieur des osselets (marteau, enclume et étrier) qui servent à transmettre les vibrations sonores du conduit auditif externe vers l'oreille interne. Dans l'oreille interne, on retrouve l'organe vestibulaire, la cochlée qui capte le son et le nerf auditif qui transmet le son au cerveau.

L'otosclérose, ou otospongiose, est une ossification anormale de l'oreille moyenne et/ou de la cochlée qui cause une perte de l'audition. L'étrier peut alors s'ankyloser dans la fenêtre ovale de sorte que les vibrations sonores ne sont pas transmises aussi bien. L'ossification peut également s'étendre jusque dans la cochlée, de sorte que les sons sont moins bien perçus.

On ne sait pas ce qui cause une otosclérose. On constate la présence d'un facteur héréditaire environ une fois sur deux.

Chez qui et à quelle fréquence ?

L'otosclérose symptomatique touche 3 personnes sur 1000. L'otosclérose sans symptômes touche 1 personne sur 10. L'otosclérose commence en général vers l'âge de 30 ou 40 ans. Elle est deux fois plus fréquente chez la femme que chez l'homme.

Des facteurs génétiques influencent le risque de développer la maladie. Une cause héréditaire est évidente environ une fois sur deux. Une sœur ou une fille d'une personne atteinte d'otosclérose a 2 chances sur 10 de développer la maladie ; un frère ou un fils a 1 chance sur 10.

Comment la reconnaître ?

Le principal symptôme est une diminution progressive de l'audition, qui commence généralement d'un côté et qui ne touche l'autre oreille qu'après parfois plusieurs années. La personne tourne sa bonne oreille vers la conversation pour pouvoir suivre ce qui se dit. Dans les cas extrêmes, on observe une surdité complète.

Des bourdonnements dans les oreilles (acouphènes) et des vertiges peuvent être des symptômes d'une otosclérose.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous orientera vers l'oto-rhino-laryngologiste (ORL). Comme les anomalies se trouvent derrière le tympan, il n'est pas possible de les diagnostiquer par une inspection ordinaire de l'oreille. C'est pourquoi il est parfois nécessaire de réaliser un test auditif, un examen de l'équilibre et parfois un scanner.

Que peut faire votre médecin ?

Il n'est pas possible de traiter l'otosclérose avec des médicaments. Une opération chirurgicale donne généralement d'excellents résultats. Elle consiste à enlever l'étrier ankylosé et à le remplacer par une prothèse.

Si une opération chirurgicale ou un appareil auditif classique ne suffit pas, il est parfois possible d'implanter un appareil auditif acoustique. Un implant cochléaire peut être placé en cas de lésion de la cochlée. Il fonctionne via une stimulation électrique du nerf auditif.

En savoir plus ?

- [Audition \(vidéo\) – microbiologiemedicale.fr](https://microbiologiemedicale.fr)
- [L'otospongiose, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [L'implant cochléaire, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Scanner \(CT-scan\) – Hôpital Erasme](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [La LUSS – Une fédération d'associations de patients et de proches](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Otosclérose \(ou otospongiose\)' \(2000\), mis à jour le 06.09.2017 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 – ebpracticenet](#)