

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 25, 2022

Doença de Ménière

O principal sintoma da doença de Ménière são ataques repentinos de tontura. Não há cura para essa condição, mas existem tratamentos que podem ajudar a aliviar alguns dos sintomas.

O que é a doença de Ménière?

A doença de Ménière é uma condição que afeta o ouvido interno. O ouvido interno desempenha um papel importante em nosso senso de equilíbrio. A doença de Ménière causa ataques de tontura e perda auditiva.

Não sabemos exatamente por que as pessoas contraem a doença de Ménière. Isso pode acontecer se você tiver muito líquido chamado linfa no ouvido interno.

Quais são os sintomas?

Durante os ataques da doença de Ménière, você perde a audição e sente como se a sala estivesse girando. Você também pode ouvir um som de rugido ou zumbido nos ouvidos (zumbido) ou sentir pressão nos ouvidos.

Esses ataques podem durar de 20 minutos a várias horas. Quando eles acontecem, você pode se sentir mal, vomitar ou precisar se deitar. Depois disso, você pode se sentir cansado ou instável.

Algumas pessoas sofrem ataques a cada poucas semanas, enquanto outras não os têm por meses seguidos.

Entre os ataques, sua audição pode ficar boa. Os sintomas podem começar em apenas um ouvido, mas depois de meses ou anos você pode ter sintomas em ambos os ouvidos.

Consulte um médico se tiver perda auditiva ou tontura. Várias outras coisas podem causar esses sintomas, como anemia, infecção no ouvido ou, raramente, um tumor.

Quais tratamentos funcionam?

Não há cura para a doença de Ménière e as pesquisas até agora não forneceram muitas respostas claras sobre quais tratamentos funcionam melhor. Mas há várias coisas que você pode tentar.

Doença de Ménière

Alguns tratamentos têm como objetivo ajudar com os sintomas durante um ataque. Outros têm como objetivo evitar novos ataques.

Tratamentos para evitar ataques

Os dois principais tratamentos recomendados para prevenir ataques da doença de Ménière são:

- comer uma dieta com baixo teor de sal
- tomando medicamentos chamados diuréticos.

Acredita-se que **reduzir o sal** ajude porque o sal ajuda o corpo a reter água. Água extra no corpo pode causar inchaço no sistema linfático, o que, por sua vez, pode significar que linfa extra no ouvido interno pode causar um ataque.

Não há muitas evidências para apoiar essa abordagem. Mas algumas pessoas com a doença de Ménière dizem que têm um ataque depois de comer uma refeição salgada. Seu médico pode aconselhá-lo sobre formas seguras de obter uma dieta com baixo teor de sal. Ele ou ela pode encaminhá-lo a um nutricionista para obter mais conselhos.

Algumas pessoas também dizem que os ataques podem ser desencadeados pelo fumo, pelo consumo de álcool e por alimentos e bebidas com alto teor de cafeína (como café, chá e chocolate).

Portanto, os médicos aconselham que as pessoas com doença de Ménière parem de fumar e tentem evitar o álcool e a cafeína. Gerenciar o estresse também pode ajudar a evitar ataques.

Medicamentos chamados **diuréticos** ajudam seu corpo a se livrar do líquido extra na urina. A esperança é que esses medicamentos funcionem da mesma forma que uma dieta com baixo teor de sal.

Os diuréticos podem ter efeitos colaterais em algumas pessoas. Isso inclui problemas estomacais, tontura ou erupção na pele.

Tratamentos para sintomas específicos

Tratamentos para vertigem

Vertigem é a sensação de tontura que ocorre durante um ataque da doença de Ménière. Vários tratamentos foram tentados para reduzir a vertigem durante um ataque. Que inclui:

- anti-histamínicos. Esses medicamentos geralmente são usados para tratar alergias, mas podem ajudar com a vertigem e com as náuseas que podem acompanhá-la.
- benzodiazepínicos. Esses medicamentos geralmente são usados para ajudar pessoas com ansiedade ou com problemas para dormir, mas podem ser usados para aliviar a vertigem.

Não é provável que esses medicamentos sejam o primeiro tratamento oferecido, pois podem causar efeitos colaterais. Eles só devem ser prescritos por um curto período, pois podem causar dependência.

Doença de Ménière

- corticosteróides. Esses medicamentos geralmente são usados para tratar inflamações (inchaço) e problemas respiratórios, como asma. Acredita-se que eles possam ajudar com a doença de Ménière, reduzindo o inchaço e a pressão no ouvido interno.
- antieméticos. Esses medicamentos não aliviam a vertigem, mas podem reduzir a náusea que você pode sentir durante um ataque.

Todos esses medicamentos podem causar efeitos colaterais em algumas pessoas e podem não ser todos adequados para você. Em particular, muitos desses medicamentos podem causar sonolência. Você pode discutir com seu médico qual tratamento é melhor para você.

Tratamentos para zumbido

O zumbido não prejudica sua saúde, mas pode ser extremamente angustiante. O zumbido pode ser qualquer ruído interno persistente no ouvido, como assobios ou zumbidos. Em pessoas com doença de Ménière, geralmente é um rugido ou zumbido profundo.

Algumas pessoas não acham isso muito problemático. Mas se você tem zumbido severo, há várias coisas que você pode tentar, incluindo:

- mascaradores de zumbido. São dispositivos semelhantes aos aparelhos auditivos, que se encaixam atrás da orelha. Eles funcionam emitindo um “ruído branco” de baixo nível que o distrai do ruído interno do zumbido.
- terapia de reciclagem do zumbido (TRT). Isso envolve aconselhamento para ajudá-lo a mudar a maneira como você pensa sobre o zumbido. A ideia é que, com o tempo, isso te incomode menos e você não perceba tanto. Muitas pessoas acham esse tratamento útil, mas pode levar muitos meses até que você perceba um benefício.
- aparelhos auditivos. Algumas pessoas acham que o uso de aparelhos auditivos ajuda a mascarar o ruído do zumbido.
- biofeedback. Essa terapia usa relaxamento e outras técnicas, como hipnotismo e um “tratamento de fala” chamado terapia cognitivo-comportamental (TCC) para ajudar as pessoas a lidar com o zumbido grave.
- antidepressivos. Esses medicamentos, que geralmente são usados para tratar a depressão, podem ajudar as pessoas a lidar com o sofrimento causado pelo zumbido. Mas seu médico provavelmente só os sugerirá se outros tratamentos não funcionarem, pois podem causar efeitos colaterais.

Tratamentos para perda auditiva

O tratamento usual para perda auditiva súbita são os corticosteroides, na forma de comprimidos ou gotas para os ouvidos.

Você também pode conversar com seu médico sobre experimentar aparelhos auditivos. Os médicos costumavam pensar que os aparelhos auditivos não funcionariam para a perda auditiva causada pela doença de Ménière. Mas os aparelhos auditivos digitais modernos funcionam muito melhor do que os mais antigos.

Você também pode experimentar um dispositivo auxiliar de escuta. Esta é uma máquina do tamanho de um telefone pequeno, que você usa com fones de ouvido para ajudá-lo a ouvir

Doença de Ménière

em ambientes ruidosos. Você o usa quando necessário para surtos ocasionais de perda auditiva.

Tratamentos de longo prazo

Existem vários outros tratamentos para vários sintomas da doença de Ménière. Você pode conversar com seu médico sobre se eles podem ser adequados para você.

Injeções no ouvido

Com este tratamento, os medicamentos são injetados no ouvido médio. Seu nome médico é terapia intratimpânica.

Um dos tipos de medicamentos usados são os corticosteróides, que reduzem o inchaço no ouvido. Às vezes, os médicos também administram injeções de antibióticos no ouvido. Isso parece reduzir a vertigem e a perda auditiva em algumas pessoas.

O dispositivo Meniett

O dispositivo Meniett é um pequeno dispositivo portátil com um tubo conectado que se encaixa no ouvido. Ele fornece pulsos de pressão através do canal auditivo. Você o usa três vezes ao dia. Para que este dispositivo funcione, você precisa de um pequeno procedimento para inserir um pequeno tubo chamado ilhó (ou tubo de timpanostomia) no ouvido. O anel isolante fica na orelha.

Os médicos não sabem exatamente por que o dispositivo Meniett parece funcionar. Mas parece reduzir os ataques de vertigem em algumas pessoas. Você pode conversar com seu médico sobre se isso pode ser adequado para você.

Cirurgia

A cirurgia geralmente é o último recurso na doença de Ménière, quando nada mais funcionou. Há vários procedimentos que podem ser testados.

A opção certa para você dependerá da gravidade dos ataques, da qualidade da audição, da idade e do estado geral de saúde e do tratamento que você prefere.

Se você tem uma boa audição, seu médico pode sugerir um procedimento chamado descompressão, que visa reduzir a pressão no ouvido sem afetar sua audição.

Se sua audição já foi gravemente afetada, seu médico pode sugerir uma operação para remover a parte do ouvido interno que é a fonte de seus ataques. Isso significa que você não pode mais ouvir nesse ouvido.

Terapia de equilíbrio

O nome completo desse tratamento é terapia de reabilitação vestibular e de equilíbrio. É recomendado para pessoas com problemas de equilíbrio. Ele usa exercícios de cabeça e corpo para ajudá-lo a lidar com a vertigem.

O que vai acontecer comigo?

Os sintomas da doença de Ménière geralmente vêm e vão. Mas é provável que seus sintomas piorem lentamente com o tempo. É provável que sua audição piore a longo prazo.

Mas o curso da doença de Ménière varia de pessoa para pessoa. Algumas pessoas acham que seus sintomas não pioram. É impossível dizer o que acontecerá com você como indivíduo.

A doença de Ménière pode significar que você pode ter dificuldade em viajar ou fazer algum tipo de trabalho. Seu médico pode aconselhá-lo sobre como tornar sua casa ou local de trabalho mais seguro ou quando evitar dirigir.

Se você tem uma carteira de motorista, precisa informar às autoridades competentes (por exemplo, na maior parte do Reino Unido, é a Agência de Licenciamento de Motoristas e Veículos [DVLA]) que você tem a doença de Ménière.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

