

**BOALA MENIERE: PREZENTARE DE CAZ CLINIC**Maria Scurtul<sup>1</sup>, Aliona Bejenari<sup>1</sup>, Natalia Ciobanu<sup>1,2</sup>Conducător științific: Stanislav Groppa<sup>1</sup><sup>1</sup>Catedra de neurologie nr. 2, USMF „Nicolae Testemițanu”<sup>2</sup>Institutul de Medicină Urgentă

**Introducere.** Boala Ménière este o maladie definită prin hidrops endolimfatic idiopatic. Rata incidenței anuale se estimează la 15 cazuri la 100000. În jur de 15% de pacienți au vârsta peste 65 de ani. Simptomele maladiei includ epizoade de vertij spontan, pierdere de auz, senzație de plenitudine în ureche și tinitus. **Scopul:** Scopul studiului a fost de a prezenta un caz de boala Ménière cu particularitățile sale diagnostice și clinice. **Material și metode.** Anamneza, datele clinice și paraclinice au fost preluate din registrele medicale a pacientului. Ele includ rezonanța magnetică (RMN) și tomografia computerizată (CT) a creierului, electrocardiografia, ultrasonografia duplex a vaselor intra- și extra-craniene și audiometria. **Rezultate.** Femeie de 53 de ani, a fost internată în secția de neurologie cu acuzele de tinitus persistent, senzație de plenitudine în ureche pentru o perioadă de 4 luni, scăderea acuității auditive în urechea dreaptă, vertij cu senzație de greață independent de schimbarea poziției corpului. Rezultatele investigațiilor imagistice au fost fără particularități. Pacienta a primit tratament cu Tab. Trifas 10 mg peroral, Sol. Dexametazonă intravenos 8 mg Nr.10 și Tab. Betahistină 2×24 mg. După aplicarea tratamentului pacienta a prezentat îmbunătățire a stării sale, dar simptomele nu au dispărut complet. **Concluzii.** Diagnosticul bolii Ménière se realizează în baza simptomelor clinice, care includ epizoade de vertij spontan și recurent, pierdere de auz, senzație de plenitudine în ureche și tinitus. Tratamentul adecvat poate reduce intensitatea simptomelor și poate îmbunătăți considerabil calitatea vieții pacientului. **Cuvinte-cheie:** Boala Ménière, vertij, pierdere de auz, tulburări vestibulare.

**MENIERE'S DISEASE: A CASE REPORT**Maria Scurtul<sup>1</sup>, Aliona Bejenari<sup>1</sup>, Natalia Ciobanu<sup>1,2</sup>Scientific adviser: Stanislav Groppa<sup>1</sup><sup>1</sup>Neurology Department No. 2, Nicolae Testemițanu University<sup>2</sup>Institut of Emergency Medicine

**Background.** Meniere's disease is an idiopathic syndrome of endolymphatic hydrops. The annual incidence rate is about 15 cases per 100000, and 15% of patients with Meniere's disease are over 65 years old. Symptoms of Meniere's disease include spontaneous episodic vertigo, fluctuating hearing loss, ear fullness, and tinnitus. **The aim:** The aim of the study was to elucidate a case of Meniere's disease along with clinical and diagnostical particularities. **Material and methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the patient's medical records that included brain magnetic resonance imaging (MRI), brain computer tomography (CT), electrocardiography, duplex examination of the cerebral and extracerebral vessels, and audiometry. **Case Report:** A 53-year-old woman was hospitalized in neurology department complaining about constant tinnitus, a feeling of fullness in the ear for 4 months, decreased hearing in the right ear, spinning dizziness seizures that were not related to changing of position. Brain CT and MRI results showed no particularities. The patient was treated with Trifas 10 mg tablets, intravenous Dexamethasone 8 mg Nr.10, and Betahistine 2×24 mg. The patient experienced improvement in condition even though the complaints did not disappear completely. **Conclusion.** The diagnosis of Meniere's disease is established by clinical symptoms, namely recurrent spontaneous episodic vertigo, fluctuating hearing loss, ear fullness, and tinnitus. Appropriate therapy in Meniere's can reduce complaints and improve the patient's quality of life. **Keywords:** Meniere's disease, vertigo, sensorineural hearing loss, vestibular disorders.