



Four Corners
Health Centre

A Member of the WellFort Family



LES DIFFERENTES FORMES DE VERTIGES

AGENDA

INTRODUCTION

LES FAUX

VERTIGES

TYPES DE

VERTIGES

DIAGNOSTIC

TRAITEMENT

INTRODUCTION

Le vertige est une sensation de mouvement de son environnement. La personne croit que les objets autour d'elle bougent et qu'elle même tourne. C'est pourquoi nous employons souvent l'expression « avoir la tête qui tourne » pour le décrire. C'est un motif très fréquent de consultation. Il est souvent confondu avec d'autres symptômes comme les étourdissements.



INTRODUCTION

Dans cette présentation, nous ferons le point sur ce symptôme en décrivant les <<faux vertiges>> , les différents types de vertige, les causes de vertige, le diagnostic et leur traitement.

LES FAUX VERTIGES

Il est très courant d'utiliser d'autres termes pour décrire le vertige. Des patients qui présentent la même affection sous-jacente peuvent décrire leurs symptômes très différemment. Un patient peut même donner différentes descriptions du même événement "vertigineux" au cours d'une consultation donnée selon la manière dont la question est posée. Du fait de cette discordance, bien que les vertiges semblent être une composante clairement identifiée de l'instabilité, de nombreux médecins préfèrent considérer les deux symptômes ensemble.

LES FAUX VERTIGES

On confond souvent le vertige avec les termes suivants :

l'étourdissement fait référence à une sensation de tangage comme sur un bateau. Il est appelé de ce fait <<faux vertige>> et est lié à des causes différentes du vertige. Les étourdissements sont fréquents et peuvent être dus, entre autres : à une baisse passagère de la tension artérielle. à une faiblesse due à une maladie infectieuse (grippe, gastro-entérite, rhume, etc.) à une allergie, un état d'ébriété.

LES FAUX VERTIGES

La **syncope cardiovasculaire** est une perte de conscience brève (de quelques secondes à quelques minutes), habituellement brutale, avec récupération spontanée; elle est causée par une diminution de la circulation du sang au cerveau.

La **lipothymie** se traduit par une sensation de malaise sans perte de connaissance. On la distingue de la syncope, qui correspond à un malaise accompagné d'une perte de connaissance brève, brutale et totale.

LES FAUX VERTIGES

Le sentiment de perte d'équilibre: Les troubles de l'**équilibre** se font surtout sentir lors de la marche ou lorsque la personne se met debout. Ils peuvent être plus ou moins sévères (entraîner des chutes ou non), interférer avec les tâches quotidiennes, être associés à d'autres symptômes comme des douleurs, une faiblesse musculaire, des vertiges, etc

LES DIFFERENTS TYPES DE VERTIGES

On distingue deux types de vertige selon l'organe atteint:

Le vertige d'origine périphérique qui résulte d'un dysfonctionnement du vestibule au niveau de l'oreille interne.

Le vertige d'origine centrale qui caractérise une atteinte cérébrale ou neurologique

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine périphérique

Le vertige de position est la forme la plus courante du vertige périphérique. Il est caractérisé par des épisodes de courte durée de vertige rotatoire avec des mouvements de la tête.

La névrite vestibulaire Il s'agit d'une inflammation du nerf vestibulaire innervant l'oreille interne à l'origine d'une dysfonction vestibulaire périphérique. Elle se traduit par la survenue brutale d'un grand vertige rotatoire avec nausées et

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine périphérique

vomissements. Il s'accompagne d'un nystagmus habituellement unidirectionnel et horizontal, battant vers le côté sain. Il n'y a aucun autre signe neurologique ni surdité ou acouphènes. C'est une pathologie assez fréquente, touchant les deux sexes et de très bon pronostic, les patients récupérant spontanément une fonction normale en quelques semaines.

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine périphérique

La **maladie de Ménière** est une autre cause de vertige périphérique et est un résultat de dysfonctionnement de régulation endolymphatique. Le vertige de Ménière ou la maladie de Ménière repose sur l'association de **3 signes : les vertiges, la surdité et les acouphènes** et l'évolution par crises survenant brutalement pouvant durer de quelques minutes à quelques jours.

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine périphérique

Le traumatisme de l'oreille peut également entraîner beaucoup de types de vertige comprenant BPPV.

Une tumeur au niveau de l'oreille interne

Effets secondaires des médicaments

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine centrale

- . **Diminution de vascularisation des structures cérébrales** responsables de la posture ;
- . **Tumeurs.**

Le vertige est fréquemment **accompagné de nausées, d'un nystagmus, d'une instabilité posturale et d'un trouble de la marche.**

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine centrale

- . **Traumatisme du rocher** (le rocher est la partie du crâne dans laquelle est creusée les structures de l'oreille) à la suite d'un accident de plongée ou d'aviation ;
- . **Fracture du rocher** survenant dans le cadre d'un traumatisme cranien. De nombreux signes peuvent être associés tels qu'un écoulement de liquide

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine centrale

- . clair ou de sang par l'oreille, paralysie faciale, diminution de l'audition.
- . La **sclérose en plaques** peut s'accompagner d'un vertige lors de sa première poussée. Ce vertige s'accompagne d'autres troubles neurologiques ;

LES CAUSES DE VERTIGES

Causes de vertige d'origine centrale

Le **syndrome de Wallenberg** (syndrome neurologique lié à un défaut de la vascularisation du cerveau) se caractérise par un vertige central pouvant durer plusieurs jours. Il s'accompagne d'autres signes neurologiques évocateurs.

LE DIAGNOSTIC

En cas de vertige ou de sensation vertigineuse, un médecin doit être consulté, surtout s'il s'accompagne d'autres symptômes tels que des nausées, des vomissements, des troubles de l'équilibre ou de la marche, une perte de l'audition, des **acouphènes** (sifflements et bourdonnements perçus par le sujet).

LE DIAGNOSTIC

Le médecin interroge la personne souffrant de vertiges à propos de leur apparition, de leur fréquence, de leur durée, des éléments déclencheurs, des chutes éventuelles, des impressions ressenties et des antécédents afin d'en rechercher la cause.

L'examen clinique porte sur les **conduits auditifs et le tympan**, les capacités d'équilibre explorées grâce à quelques manœuvres, sur **le mouvement des yeux**.

LE DIAGNOSTIC

Des **examens complémentaires** permettront dans certains cas d'identifier ce qui déclenche le vertige : analyses sanguines, examens auditifs comme un audiogramme, un bilan cardiaque, une imagerie médicale (scanner, IRM de l'oreille interne).

Le médecin doit être consulté d'urgence dans le cas où quelqu'un rapporte ou si on remarque :

- une perte de la vision partielle (vision floue, double) ou totale,

LE DIAGNOSTIC

- des difficultés à rester debout
- des difficultés à communiquer
- un comportement étrange ou s'il exécute des mouvements anormaux.

TRAITEMENT

Le **traitement des vertiges dépend de leur l'origine**. Ils seront mieux traités si on identifie la cause.

Dans certains cas, le diagnostic amènera à une hospitalisation en urgence pour traiter un accident vasculaire cérébral.

TRAITEMENT

Pour faire disparaître un **vertige paroxystique positionnel bénin**, le médecin ORL (**oto-rhino-laryngologie**) ou un kinésithérapeute peut réaliser des manœuvres de bascule particulières visant à mobiliser et à disperser les minuscules calculs à l'origine de ces vertiges.

En cas de **névrite vestibulaire**, le spécialiste prescrira, dans les deux premiers jours, des médicaments agissant sur les structures vestibulaires de l'oreille :

TRAITEMENT

- antihistaminiques calmants,
- antiémétiques contre les nausées et vomissements,
- des médicaments tranquillisants pour lutter contre l'anxiété.

Par la suite, la névrite vestibulaire évolue le plus souvent favorablement, et elle est soignée ensuite rapidement (par une **physiothérapie**)

TRAITEMENT

- antihistaminiques calmants,
- antiémétiques contre les nausées et vomissements,
- des médicaments tranquillisants pour lutter contre l'anxiété.

Si les vertiges sont liés à l'effet indésirable d'un médicament, ce traitement est interrompu.

Dans certains cas et toujours en fonction de l'origine des vertiges, une **chirurgie** est parfois nécessaire.

TRAITEMENT

- Manœuvres de la tête pour repositionner les particules dans le conduit auditif
- Aucun traitement médicamenteux n'est généralement recommandé

Le VPPB se soigne facilement. Les particules doivent simplement sortir du canal semi-circulaire postérieur et se loger dans une partie de l'oreille où elles ne causent pas de symptômes.

TRAITEMENT

- Cela nécessite une manœuvre de quasi-culbute de la tête, appelée manœuvre de repositionnement des canalithes ou manœuvre d'Epley. Cette manœuvre améliore immédiatement les vertiges dans environ 90 % des cas. Le fait de répéter la manœuvre peut aider davantage de personnes.

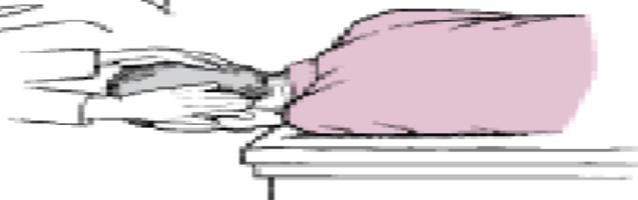


TRAITEMENT

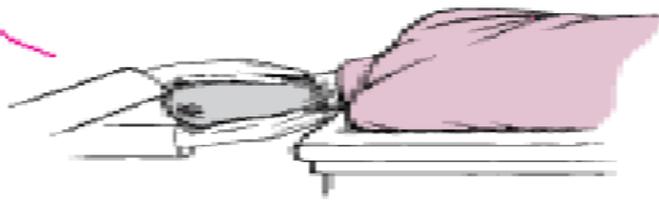
Particules redistribuées:



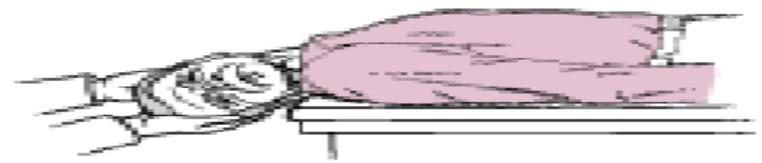
Particules situées dans le canal semi-circulaire



La tête peut être rapidement tournée davantage, pour être presque face au sol. Le patient est ramené en position verticale et la tête est tournée pour revenir en position normale.



La tête est encore plus tournée, de sorte que l'oreille est parallèle au sol.



Le clinicien tourne la tête du patient vers l'oreille affectée, puis couche le patient vers l'arrière pour le mettre en position allongée sur le dos, la tête pendant au-delà du bord de la table.



La tête est tournée vers l'autre côté.



Four Corners Health Centre

A Member of the WellFort Family



Thank you for your attention!

3233 Brandon Gate Drive
Mississauga, ON L4T 3V8
Phone: 905-677-9599
www.fourcorners.ca
mail.fourcorners@welfort.ca