







Vertige paroxystique positionnel bénin (VPPB)

33.006F

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net     

L'organe de l'équilibre

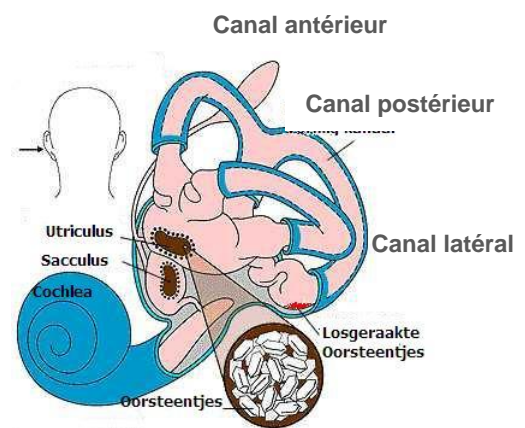
Pour obtenir une vue claire de ce qu'est le VPPB, il convient tout d'abord de situer l'emplacement, la structure et la fonction de l'organe de l'équilibre.

L'organe de l'équilibre se trouve dans l'oreille interne. Il se compose de trois petits canaux semi-circulaires remplis de liquide. Ceux-ci aboutissent à un renflement, que l'on appelle l'ampoule. L'ampoule est recouverte de microcils et les mouvements de la tête font circuler le liquide le long de ceux-ci, ce qui assure la transmission du signal de mouvement.

Les trois petits canaux comportent également deux diverticules à leur extrémité : l'utricle et le saccule. Ces petits organes renferment des microcristaux auriculaires (« otoconies » ou « otolithes ») et assurent le maintien de la bonne posture et de l'équilibre lors des mouvements.

Le VPPB : qu'est-ce que c'est ?

Il arrive que les microcristaux auriculaires ne restent pas en place sur l'utricle ou le saccule et se mettent à flotter librement dans le liquide des canaux. Ceci entraîne la transmission de signaux de mouvement erronés. Cette affection s'appelle « VPPB », ou « vertige paroxystique positionnel bénin ». Pour dire les choses autrement, il s'agit d'accès de vertige brefs et sans gravité. Le phénomène est déclenché, entre autres, par le fait de regarder vers le haut ou de se retourner dans le lit. Ce mouvement a pour effet de faire bouger brutalement les otoconies, ce qui provoque la sensation d'étourdissement, de perte de l'équilibre et de nausée.



On distingue trois formes de VPPB :

- **Le VPPB « postérieur » ou « du canal postérieur »** : lorsque les cristaux aboutissent dans le canal postérieur. Cette forme est la plus fréquente.
- **Le VPPB « latéral » ou « du canal horizontal »** : lorsque les cristaux aboutissent dans le canal horizontal.
- **Le VPPB « antérieur » ou « du canal antérieur »** : il s'agit d'une forme rare dans laquelle les cristaux libres finissent par se retrouver dans le canal antérieur.

Quelles sont les causes ?

Dans la majeure partie des cas, aucune cause claire du détachement des otolithes ne peut être identifiée. On parle alors de VPPB idiopathique. Dans d'autres cas, on constate un détachement des otolithes à la suite d'un traumatisme crânien, d'une maladie de Ménière ou d'une infection. Le VPPB serait également plus fréquent chez la femme ainsi qu'à un âge avancé.

Diagnostic

Le diagnostic de VPPB peut être posé sur la base d'une série de questions que le médecin va vous poser (anamnèse) et du déclenchement du vertige par des mouvements spécifiques. Ces mouvements, également appelés « tests de provocation », permettent d'identifier le canal touché. L'étourdissement et la nausée peuvent réapparaître lors de l'accomplissement de ces mouvements. Ne manquez pas de les signaler au médecin. Le médecin va également observer vos mouvements oculaires. Le VPPB s'accompagne d'un mouvement d'oscillation spécifique du globe oculaire, un phénomène que l'on désigne également par le terme « nystagmus ». Lors de votre hospitalisation, vous devrez également aller en consultation chez le médecin ORL.

Traitement

Le VPPB est une affection bénigne, ce qui signifie qu'en principe il peut disparaître de lui-même. Cette affection étant toutefois particulièrement gênante, il est décidé de pratiquer des exercices visant à évacuer les otoconies des canaux. Ces exercices s'appellent « manœuvres de repositionnement ». Le kinésithérapeute pratiquera avec vous un exercice déterminé, en fonction de la forme de VPPB qui a été diagnostiquée dans votre cas. Prenez en compte le fait que le vertige et la nausée peuvent survenir à nouveau durant l'accomplissement de ces manœuvres. Ceci devrait toutefois s'atténuer et disparaître lentement, du fait que les otolithes vont retourner à leur place.

La façon dont le kinésithérapeute pratique la manœuvre avec vous peut différer légèrement de ce qui est présenté ci-dessous. Cela varie, entre autres, en fonction de l'oreille atteinte. Lors de la pratique de l'exercice, signalez systématiquement au kinésithérapeute quand le vertige et la nausée surviennent ou disparaissent.

- **La manœuvre d'Epley**

- Vous vous asseyez sur le lit avec la tête tournée vers la droite.
- Vous vous couchez ensuite avec la tête suspendue dans le vide par-delà le lit mais toujours tournée vers la droite. Vous maintenez cette position jusqu'à ce que le kinésithérapeute passe à l'étape suivante.
- Vous tournez la tête vers la gauche, toujours en suspension et dépassant le lit.
- Le kinésithérapeute va vous demander de vous retourner du côté gauche mais en gardant la tête tournée, nez vers le sol.
- La dernière étape consiste à regagner la position assise, dos droit.
-



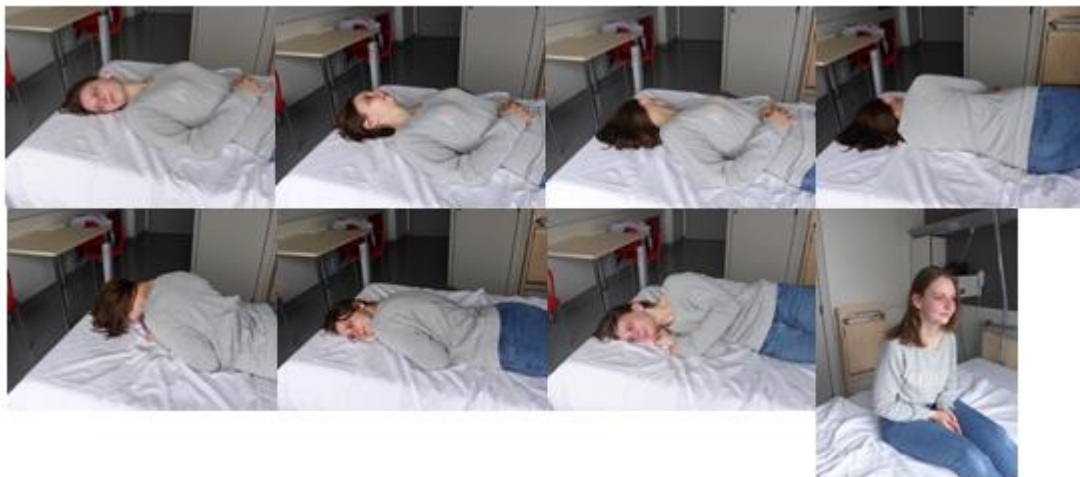
- **La manœuvre de Semont**

- Vous vous asseyez en maintenant le dos droit et tournant la tête vers la gauche.
- Le kinésithérapeute va rapidement vous faire passer en position couchée sur le côté droit pendant que vous gardez la tête tournée vers la gauche.
- Sans modifier la position de votre tête, il va vous faire passer rapidement en position couchée du côté gauche.
- Dans la dernière étape, le kinésithérapeute vous aide à regagner la position assise, dos droit.



- **La manœuvre de Lempert (« rotation barbecue »)**

- Vous vous couchez sur le dos et tournez la tête vers la droite.
- Ensuite, vous tournez la tête pour passer en position neutre.
- Puis vous tournez la tête vers la gauche.
- Le kinésithérapeute va vous demander de vous retourner vers le côté gauche toujours en gardant la tête tournée vers la gauche.
- Vous vous retournez maintenant pour passer sur le ventre et tournez votre tête en deux étapes jusqu'à regarder vers la droite.
- Vous continuez à vous retourner jusqu'à passer sur le côté droit.
- Dans la dernière étape, le kinésithérapeute vous aide à regagner la position assise, dos droit.



Pronostic

Avec l'accord du médecin, vous pouvez retourner chez vous dès qu'une amélioration des symptômes est obtenue. Le kinésithérapeute peut également vous enseigner un exercice que vous pouvez pratiquer à domicile pour que la situation revienne à la normale sur les plans corporel et de l'équilibre. Il s'agit de l'exercice de Brandt-Daroff, que vous pouvez pratiquer jusqu'à trois fois par jour jusqu'à ce que plus aucun vertige ne survienne pendant deux jours successifs. Vous devrez consulter à nouveau un médecin si vous pratiquez l'exercice pendant plus d'un mois sans obtenir de disparition des symptômes.

- **L'exercice de Brandt-Daroff**

- Vous vous asseyez avec le dos droit et tournez la tête vers la gauche.
- Ensuite, vous passez en position couchée sur la droite pendant environ 30 secondes ou plus si le vertige persiste plus longtemps.
- Vous allez maintenant repasser en position assise avec le dos droit et tourner la tête vers la droite.
- En conservant cette posture, vous passez en position couchée sur la gauche pendant de nouveau 30 secondes ou plus si le vertige persiste plus longtemps.
- La dernière étape consiste à repasser en position assise avec le dos droit.



