

Tableau clinique

Déficit vestibulaire brusque
(Névrite vestibulaire aiguë ou vestibulopathie unilatérale aiguë)

Informations de la SSORL
pour les patientes et patients

Informations générales

La défaillance aiguë du système vestibulaire se manifeste au début par un vertige rotatoire intense d'apparition soudaine, qui dure de plusieurs jours à plusieurs semaines. Après le vertige intense initial, les troubles régressent le plus souvent en quelques semaines. Un léger vertige oscillatoire et une démarche incertaine peuvent, dans certains cas, encore persister un certain temps. Une hypothèse est que la cause d'une défaillance aiguë du système vestibulaire est une inflammation du nerf vestibulaire, probablement provoquée par des virus de la famille des herpès «dormants» (virus du bouton de fièvre). Il en résulte une inflammation/lésion du système vestibulaire.

Les symptômes typiques

- Vertiges intenses pendant des jours à des semaines
- Nausées et vomissements
- Les mouvements de la tête et les changements de position entraînent une aggravation des troubles
- Position debout et démarche incertaines, tendance à tomber du côté atteint
- Vertiges lors de rotations rapides du côté concerné
- Occasionnellement, problèmes visuels tels que vision trouble, bref flou ou «défilement d'images» lors de rotations rapides, vision double (rare), ainsi qu'«images oscillantes devant les yeux»
- L'ouïe n'est PAS affectée

Diagnostic

Lors de l'examen ORL, le diagnostic peut être posé sur la base de l'observation de mouvements oculaires saccadés (appelés nystagmus), ainsi que par l'analyse de la



fonction du système vestibulaire. Celle-ci est souvent mesurée par l'observation et l'analyse de mouvements oculaires à l'aide de lunettes spéciales lors d'impulsions rapides de la tête (mouvements rapides de rotation de la tête vers la droite ou la gauche effectués par le médecin), ou après une stimulation des oreilles avec de l'eau (ou de l'air) chaude ou froide. Afin d'exclure d'autres causes de vertiges, il est parfois nécessaire de procéder à un examen d'imagerie de la tête (IRM).

Méthodes de traitement

Les symptômes s'atténuent généralement au cours des jours et des semaines qui suivent, lorsque les personnes concernées bougent le plus normalement possible dans leur vie quotidienne. Cela est dû à ce que l'on appelle la *compensation centrale* (compensation par le cerveau). Durant les premiers jours, des médicaments dits «vestibuloplogiques» peuvent être pris pour traiter les vertiges, les nausées et les vomissements, mais ils doivent être rapidement arrêtés. En outre, la prise de cortisone (début du traitement dans les trois jours) pendant une courte période pourrait augmenter les chances que la fonction vestibulaire récupère. La rééducation vestibulaire avec des exercices ciblés (physiothérapie vestibulaire) favorise la compensation de la perte d'équilibre, améliore l'équilibre et d'autres fonctions. Ce traitement est proposé par des physiothérapeutes spécialisés en rééducation vestibulaire. Le pronostic est bon.

