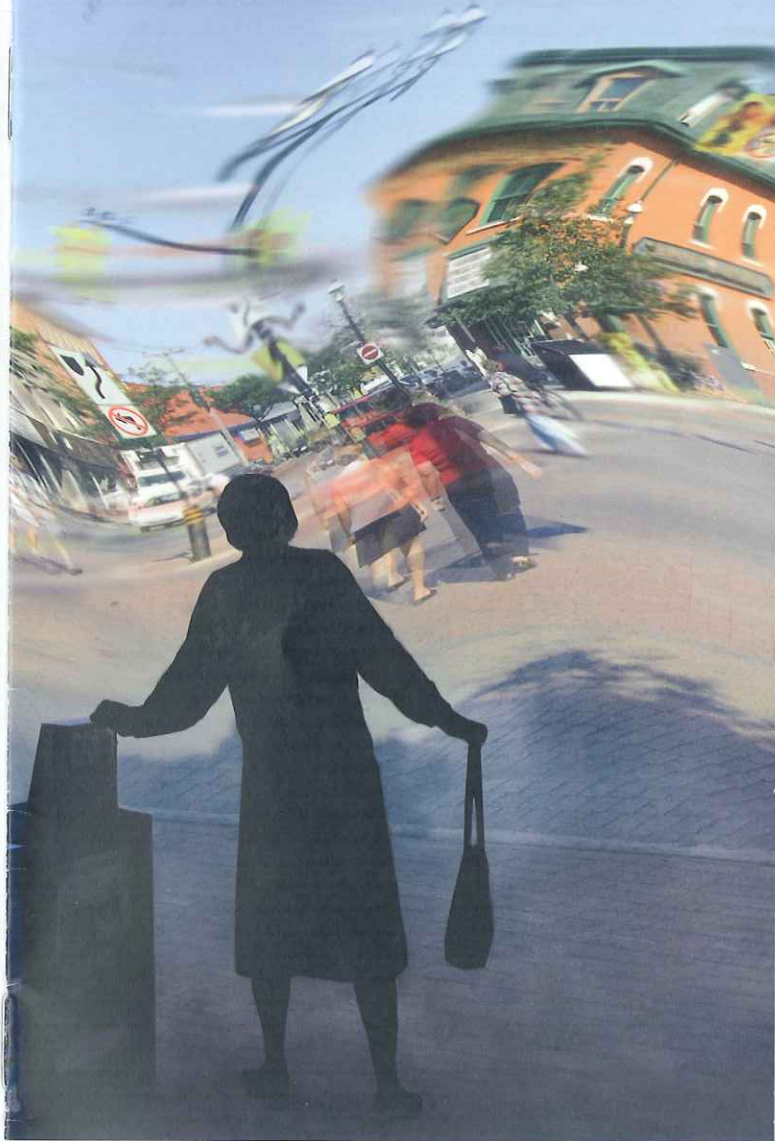


Étourdissement ou **Vertige?**



Connaissez-vous la différence
entre étourdissement et
Vertige?

Introduction

Selon les estimations, près de 25 % des gens éprouveront des étourdissements, accompagnés ou non de vertiges, à un moment donné de leur vie. Les personnes plus âgées en sont affligées davantage que les plus jeunes. Dans la majorité des cas, les étourdissements ne relèvent pas d'un vertige véritable, ni ne constituent un problème sérieux.

Il est important de comprendre que tous les vertiges s'accompagnent d'étourdissements, mais que tous les étourdissements ne s'accompagnent pas de vertiges.

Tous les vertiges = Étourdissements
Tous les étourdissements ≠ Vertiges

Qu'entend-on par étourdissements?

- Parmi les principaux symptômes d'étourdissement, mentionnons tout d'abord une sensation de tête légère. Les raisons pour lesquelles une personne est prise d'étourdissements sont nombreuses.
- Ils peuvent être liés à des troubles d'anxiété et/ou de panique, ou à des troubles de l'humeur.
- Un étourdissement sous forme de sensation de tête légère peut être le résultat d'un problème cardio-vasculaire telle une irrégularité des battements du cœur (arythmie) ou d'une baisse de pression sanguine lors d'un changement brusque de position (hypotension orthostatique), tel que bondir de son lit.
- Certains médicaments peuvent aussi occasionner une sensation de tête légère et/ou un déséquilibre, tels les médicaments pour régulariser la tension artérielle (les antihypertenseurs), les médicaments pour maîtriser les convulsions ou les spasmes (les anticonvulsivants), les tranquillisants (les sédatifs) et les médicaments qui favorisent le sommeil (les hypnotiques).
- Les fluctuations chimiques au sein de l'organisme (troubles du métabolisme) sont également susceptibles d'occasionner des étourdissements, par exemple, taux de sucre sanguin trop bas (hypoglycémie) et déséquilibres hormonaux.

Symptômes d'étourdissement

- Sensation de tête légère
- Mal des transports ou nausées
- Sensation d'évanouissement ou faiblesse

Qu'est-ce que le vertige?

- Les symptômes du vertige véritable peuvent comprendre une sensation très forte de mouvement ou de tourbillonnement en l'absence de tout déplacement réel de votre corps ou une sensation que tout tourne dans la pièce autour de vous. Il s'agit d'une illusion qui donne un sentiment de rotation ou de tourbillonnement. Une telle sensation peut s'aggraver lors de mouvements de la tête, au point de donner lieu à des haut-le-cœur, voire des vomissements. Les épisodes de vertige sont habituellement récurrents; ils se manifestent puis disparaissent; ils ne sont pas constants.

Symptômes de vertige véritable

- Sensation de mouvement de soi en l'absence de tout déplacement réel ou sensation que tout tourne dans la pièce autour de soi
- Illusion de rotation et de tourbillonnement
- Aggravé par les mouvements de la tête
- Les épisodes se manifestent puis disparaissent

Symptômes susceptibles d'être liés au vertige

- Nausées et/ou vomissements
- Bourdonnements ou tintements d'oreille (acouphènes)

Consultez votre médecin

Si vous éprouvez des symptômes récurrents d'étourdissement ou de vertige, vous pourriez envisager de consulter votre médecin pour en découvrir la cause. Voici quelques questions que votre médecin pourrait vous poser dans le but de déterminer si vous souffrez de vertige véritable :

- « Pendant combien de temps durent vos vertiges? »
- « Vos vertiges s'accompagnent-ils d'une perte auditive quelconque, de bruit dans les oreilles, d'une sensation de pression dans l'oreille ou d'oreille pleine? »
- « Ces vertiges entraînent-ils une vision double ou une vision brouillée; s'accompagnent-ils de faiblesse ou d'engourdissement d'un côté de votre corps, d'une difficulté à parler ou à avaler, ou d'une perte de conscience? »

Vos réponses à ces questions aideront votre médecin à déterminer la cause de vos épisodes de vertige, à savoir s'ils sont reliés à un problème au niveau de l'oreille ou du système nerveux central. Sachez que le vertige, proprement dit, n'est pas une maladie, mais plutôt un symptôme qui peut avoir plusieurs causes différentes.

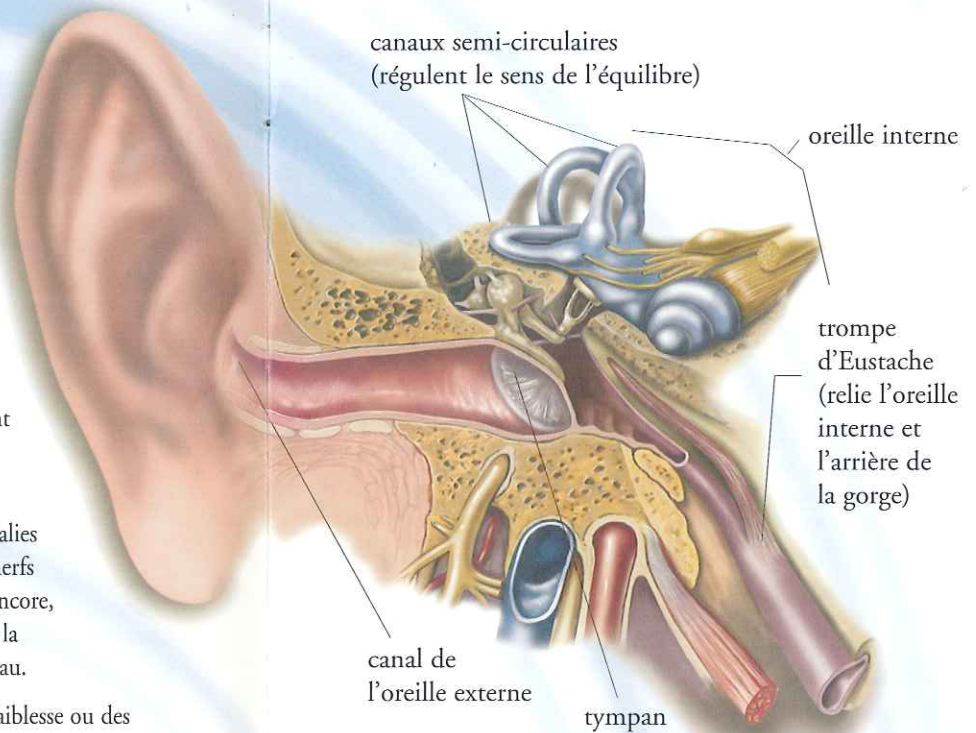
Causes du vertige

Beaucoup de causes sont à l'origine du vertige. L'organisme perçoit ses différentes positions et contrôle son équilibre par le biais des organes de l'équilibre qui confèrent une sensation de stabilité et de normalité. Ces organes sont situés dans l'oreille interne et sont reliés par des connexions nerveuses à des zones spécifiques du cerveau. Certaines personnes ont un système d'équilibre qui est très sensible et, pour cette raison, il se peut qu'elles éprouvent des sensations vertigineuses en rapport avec certains mouvements particuliers tels que roulis ou tangage (mouvements de va-et-vient), arrêts ou départs brusques. C'est ce qu'on appelle le mal de mouvement (aussi mal des transports) et il s'agit de la cause la plus fréquente du vertige.

Le vertige se manifeste en présence d'anomalies au niveau soit de l'oreille interne, soit des nerfs qui relient l'oreille interne au cerveau, ou encore, du cerveau lui-même. Parfois, le vertige est la manifestation de graves problèmes au cerveau.

Si vous éprouvez une vision double, de la faiblesse ou des engourdissements, de la difficulté à parler ou à avaler, une perte de contrôle des intestins ou de la vessie, ou encore, une perte de conscience, vous devriez consulter un médecin. Ce document porte sur les troubles de l'oreilles interne dans le contexte du vertige.

Le vertige lié à un problème de l'oreille interne



Votre vertige peut être lié à une variété de troubles résultant d'un problème au niveau d'une oreille. Les symptômes indiquent généralement que le vertige est lié à un trouble de l'oreille interne s'il y a :

- Perte auditive ou altération de l'ouïe
- Bruits indésirables au niveau de l'oreille interne (acouphènes)
- Sensation de pression dans l'oreille ou d'oreille pleine

Cinq troubles fréquents de l'oreille interne

Voici cinq types de problèmes fréquents de l'oreille interne qui peuvent occasionner le vertige.

1. Vertige associé à une perte auditive, à des bruits indésirables au niveau de l'oreille interne ou à une sensation d'oreille pleine (syndrome de Ménière)

- Le syndrome de Ménière est un trouble de l'oreille interne qui donne lieu à des épisodes spontanés de vertige qui peuvent persister de quelques minutes à plusieurs heures. Conjointement au vertige, il peut se produire, dans l'oreille touchée (habituellement un côté seulement), une certaine perte auditive intermittente ainsi qu'une intensification des bourdonnements d'oreilles (acouphènes) et une sensation d'oreille pleine dans l'oreille atteinte.
- Entre les épisodes, il se peut que vous éprouviez une perte auditive et des acouphènes qui persistent dans l'oreille touchée. Le vertige lié au syndrome de Ménière peut se produire de façon soudaine, s'intensifier sur plusieurs heures et être associé à des nausées et des vomissements.

On pense que le syndrome de Ménière est attribuable à une anomalie dans l'équilibre des liquides de l'oreille interne, mais sa cause sous-jacente demeure inconnue.

Caractéristiques clés :

- Les symptômes durent de quelques minutes à plusieurs heures
- Associé à une perte auditive ou à des changements de l'ouïe
- Présence de bruits indésirables dans l'oreille interne (acouphènes)
- Sensation de pression dans l'oreille ou d'oreille pleine

Traitements possibles

Le traitement du syndrome de Ménière se déroule en deux étapes :

- La première étape consiste à traiter les symptômes de vertige au moyen d'un médicament antivertigineux. Il convient de consulter un médecin relativement aux risques possibles que posent les traitements pharmacologiques particuliers. Dans certains cas, le médecin recommandera un médicament pour combattre les sensations nauséuses

et de malaises qui accompagnent le vertige. Durant et après une crise vertigineuse, le malade devrait éviter les mouvements car ceux-ci sont susceptibles d'intensifier la gravité des symptômes.

- Le deuxième objectif du traitement est la prévention des crises vertigineuses. Certains médicaments permettent de réduire, avec efficacité, la fréquence et la gravité des crises vertigineuses. Un médecin déterminera, selon votre cas, quels médicaments peuvent convenir et si vous devriez consulter un spécialiste.
- Si les symptômes vertigineux ne s'estompent pas au moyen de ces traitements, il existe d'autres options.
- Bien que peu courante, la chirurgie peut être une option.
- L'apport de certains changements à votre alimentation et à votre mode de vie peut aussi vous aider à prendre en charge votre syndrome de Ménière. Ces mesures comprennent une réduction de l'apport en sel qui contribue à réduire la rétention de liquide. Vous devriez également éviter les mouvements brusques, lesquels peuvent aggraver les symptômes vertigineux.

2. Vertige sévère sans perte auditive (vestibulopathie récurrente)

Les personnes aux prises avec de multiples épisodes vertigineux graves sans perte auditive souffrent de ce qu'on appelle une vestibulopathie récurrente. Ces crises vertigineuses sont intermittentes et persistent de quelques minutes à plusieurs heures. Il s'agit d'un trouble de l'oreille interne qui est semblable au syndrome de Ménière, mais la personne atteinte ne subit aucune perte auditive et n'accuse aucun bruit indésirable au niveau de l'oreille interne. Dans la vestibulopathie récurrente qui disparaît habituellement au bout d'un certain temps, on ne note aucun signe de dysfonction cérébrale. On ignore quelle est la cause de la vestibulopathie récurrente.

Caractéristiques clés :

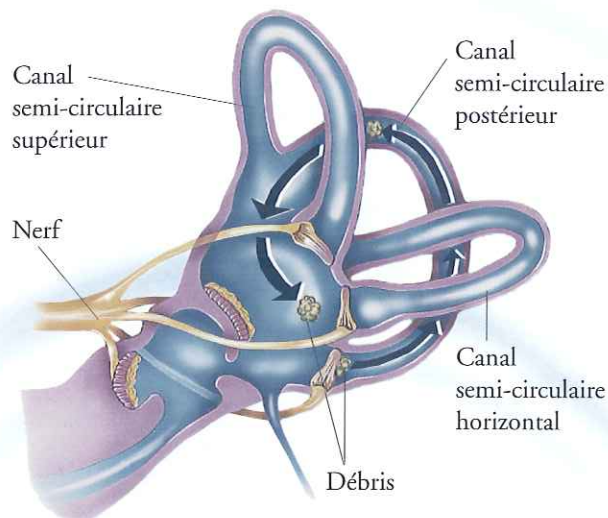
- Épisodes qui persistent de quelques minutes à plusieurs heures
- Aucune perte auditive et absence de bruits indésirables au niveau de l'oreille interne

Traitements possibles

Le traitement de la vestibulopathie récurrente est semblable à celui du syndrome de Ménière. Il peut comprendre des médicaments pour combattre le vertige et les nausées qui l'accompagnent.

- L'apport de certains changements à votre alimentation et à votre mode de vie peut aussi vous aider à prendre en charge ce type de vertige, par exemple, une réduction de votre apport en sel.

3. Vertige occasionné par des débris (particules flottantes libres) présents à l'intérieur de l'oreille interne (vertige de position paroxystique bénin (VPPB))



▲ Débris dans le canal semi-circulaire postérieur de l'oreille interne (VPPB)

Selon les indices, le vertige de position paroxystique bénin (VPPB) serait attribuable à la présence de débris en déplacement libre dans le liquide que contiennent les canaux de l'oreille interne. Ces débris ne passent pas de manière fortuite ou accidentelle de l'extérieur à l'intérieur de l'oreille par le canal auriculaire, ils s'y forment d'eux-mêmes.

Un changement de position brusque de la tête – s'allonger, se lever, se retourner au lit ou incliner la tête vers l'arrière – peut se solder par un déplacement de la particule de débris, et le déplacement de celle-ci provoque le vertige. Le vertige associé au VPPB se manifeste brutalement et sa durée est habituellement brève. De plus, il ne se produit habituellement aucun symptôme de perte auditive ou de bruits indésirables dans l'oreille interne.

Caractéristiques clés :

- Symptômes généralement de courte durée
- Habituellement, aucun problème auditif

Traitements possibles

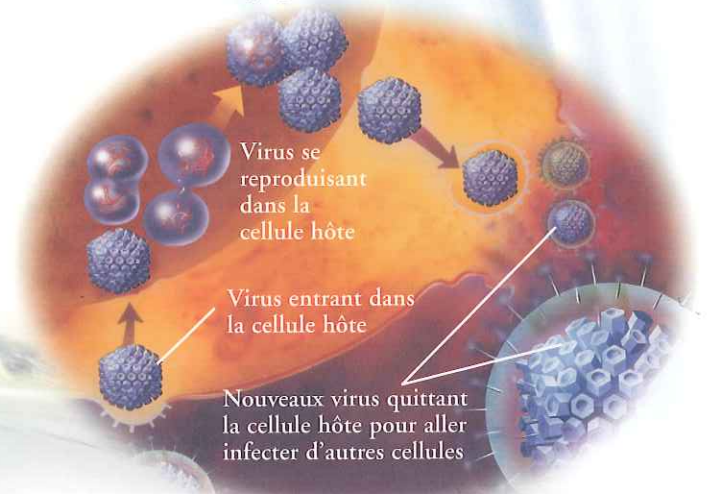
- Un médecin expérimenté peut exécuter quelques manœuvres utiles permettant de déplacer la particule hors de la partie sensible de l'oreille. Un médecin peut vous montrer certains exercices à effectuer à la maison qui pourront aider à déplacer un tel débris au niveau de l'oreille interne.
- Une intervention chirurgicale est très rarement nécessaire mais, le cas échéant, on effectue une intervention appelée « obturation du canal postérieur », intervention qui a pour effet de bloquer en grande partie la fonction du canal, ce qui peut atténuer les symptômes.

4. Infection virale de l'oreille interne (labyrinthite virale)

Il y a communication d'informations entre le cerveau et l'oreille interne par le biais de voies nerveuses.

- Le nerf cochléaire transmet les informations relatives au bruit et à l'audition.
- Le nerf vestibulaire transmet les informations se rapportant à l'équilibre corporel et à la position du corps.

Les virus peuvent porter atteinte à l'un ou l'autre de ces nerfs, ou aux deux, et les symptômes varieront selon l'atteinte.



▲ Illustration d'un virus s'attaquant à un nerf en présence d'une labyrinthite virale

L'infection virale de l'oreille interne (labyrinthite virale) entraîne une perturbation soudaine des informations transmises au cerveau à partir de l'oreille interne. À cause d'un tel virus, vous pourriez éprouver de graves vertiges qui se déclenchent habituellement de façon brusque et qui peuvent persister de quelques jours à plusieurs semaines. Ils ne s'accompagnent d'aucun autre symptôme relié à l'oreille

Caractéristiques clés :

- Persiste de quelques jours à plusieurs semaines
- Peut entraîner des altérations de l'audition

5. Perturbation des informations ainsi transmises (neuronite vestibulaire).

Une inflammation du nerf qui transmet, de l'oreille interne au cerveau, les informations relatives à l'équilibre et à la position du corps peut donner lieu à une perturbation des informations ainsi transmises (neuronite vestibulaire). La première crise vertigineuse, habituellement sévère, est associée à des nausées et des vomissements et persiste de quelques jours à plusieurs semaines. Les personnes atteintes de neuronite vestibulaire n'accusent aucune perte auditive ni acouphènes.

Il est important que les personnes qui souffrent de tels symptômes fassent l'objet d'examen médicaux et qu'un diagnostic soit posé, puisque d'autres problèmes de santé, tel un AVC, peuvent présenter des symptômes tout à fait semblables.

Caractéristiques clés :

- Persiste de quelques jours à plusieurs semaines
- Aucune altération de l'ouïe

Traitements possibles

- Il existe plusieurs médicaments que le médecin peut recommander s'il estime que le vertige est associé à une labyrinthite virale ou à une neuronite vestibulaire nécessitant un traitement.
- Il y a aussi d'autres mesures que l'on peut prendre pour aider à atténuer les symptômes. Le repos au lit est recommandé au cours des 2 ou 3 premiers jours suivant le déclenchement initial des symptômes. Si les symptômes vertigineux persistent pendant plus de quelques jours, il pourra alors être plus utile de rester actif.
- Une fois que le vertige se sera estompé, un médecin pourra vous recommander certains exercices.

Conclusion

Un grand nombre de gens sont pris d'étourdissements ou de vertiges à un certain moment de leur vie. Dans bien des cas, ces problèmes disparaissent rapidement et ne se reproduisent pas. Cependant, vous devriez parler à un médecin de tout épisode récurrent de vertige. Ce dernier saura quelles questions vous poser afin de déterminer si vous souffrez d'étourdissements ou de vertiges (véritables). S'il s'agit d'un cas de vertige (véritable), le médecin pourra poser d'autres questions et procéder à certains tests pour en déterminer la cause, que ces vertiges soient liés à un problème au niveau de l'oreille ou du système nerveux central. Le médecin cherchera aussi à déceler tout autre signe susceptible de dénoter un problème plus grave. Une fois que le médecin en aura établi la cause, il élaborera un programme de traitement qui pourra faire appel à des médicaments, à un régime, à des exercices ou à l'apport d'autres modifications à votre mode de vie. Il est important de ne pas oublier que le vertige peut se traiter et qu'il est recommandé de consulter, sans délai et dès le début, un médecin.



Vous devez consulter votre médecin à propos des risques possibles de pharmacothérapies spécifiques.

NOS REMERCIEMENTS AU :

D^r Rob Ballagh
Otolaryngologiste et neurologue
Barrie (Ontario)
Professeur clinicien adjoint de chirurgie
Université McMaster

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Solvay
Pharma



FSC4303F