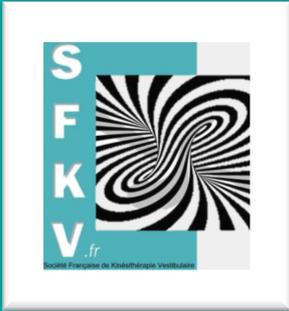


Vertige Positionnel Paroxystique Bénin- Canal horizontal.



Si le VPPB du canal postérieur est le plus fréquent des VPPB, des débris otolithiques peuvent parfois migrer dans le canal horizontal (5 à 22 %). (1). Les VPPB du canal horizontal se guérissent plus facilement spontanément (1).

SIGNES CLINIQUES :

VERTIGES rotatoires intenses qui peuvent durer un peu plus d'une minute. Ils se déclenchent aux changements de position de la tête dans le plan du canal semi-circulaire horizontal, quand le patient se couche, se lève, se tourne dans son lit, ou bien penche la tête en avant ou arrière. Ils sont parfois accompagnés de signes végétatifs (nausées, vomissements, sueurs) et/ou d'instabilité.

DIAGNOSTIC :

Les différents tests vont permettre de déterminer le côté de l'atteinte et la forme du VPPB **géotropique ou agéotropique** (en fonction de la localisation des otolithes dans le canal). Le nystagmus que l'on observe pendant le vertige est un **nystagmus horizontal pur.**

Le test diagnostique recommandé est le **supine roll test** (1-2). Le patient est en décubitus dorsal, tête en antéflexion de 30°. Sur la rotation droite on observe un nystagmus horizontal dont la direction s'inverse quand on passe en rotation gauche (11).

Le nystagmus est dit géotropique quand il bat en direction de l'oreille basse ; à l'inverse, il est agéotropique quand il bat vers l'oreille haute(9).

Un nystagmus qui ne change pas de direction en passant sur la rotation opposée exclue le diagnostic de VPPB.

Il faut ensuite définir le côté de l'atteinte, pour cela on peut s'aider :

- de l'intensité du vertige pendant le supine roll test
- du bow and lean test
- de la position de nul point pour les formes agéotropiques

TRAITEMENT DU VPPB DU CANAL HORIZONTAL GEOTROPIQUE :

- la position en latéro cubitus prolongée du côté opposé à l'atteinte (8-11)
- la manœuvre de Lempert (dite du barbecue) (10).
- la manœuvre de Gufoni (5-6-12)

Vertige Positionnel Paroxystique Bénin- Canal horizontal.



TRAITEMENT DU VPPB DU CANAL HORIZONTAL AGEOTROPOIQUE

Aucune manœuvre n'a pu encore prouver son efficacité. Cependant on peut citer : - Le HST (4-6-13)

- La manœuvre de Gufoni (3-6)
- La manœuvre de Kim (7)

Si au bout de plusieurs séances le vertige ne cède pas ou en présence de drapeaux rouges (par exemple vertiges de position atypiques), le kinésithérapeute vous réadressera le patient pour des examens complémentaires.

BIBLIOGRAPHIE :

1. Clinical Practice Guideline: Benign Paroxysmal Positional Vertigo- Otolaryngology- Head and Neck Surgery-2017, Vol. 156(3S) S1-S47
2. HAS- recommandation de bonne pratique- Vertiges positionnels paroxystiques bénins- Manœuvres diagnostiques et thérapeutiques Méthode Recommandations pour la pratique clinique – 2017
3. Appiani GC et al. Repositioning maneuver for the treatment of the apogeotropic variant of horizontal canal benign paroxysmal positional vertigo. Otol Neurotol. 2005 Mar;26(2):257-60.
4. Chays A, Florant A, Ulmer E. Les vertiges (2004-Masson, Paris), Pages 141-157
5. Kerber KA, Helmchen C - Benign paroxysmal positional vertigo: new opportunities but still old challenges. -Neurology. 2012 Jan
6. Kim JS et al.- Randomized clinical trial for apogeotropic horizontal canal benign paroxysmal positional vertigo. Neurology. 2012 Jan 17;78(3):159-66
7. Kim SH et al. A cupulolith repositioning maneuver in the treatment of horizontal canal cupulolithiasis. Auris Nasus Larynx. 2012 Apr;39(2):163-8.
8. Korres S et al.-Treatment of the horizontal semicircular canal canalithiasis: pros and cons of the literature. Otol Neurotol. 2011 Oct;32(8):1302-8.
9. Lee SH et al- Nystagmus during neck flexion in the pitch plane in benign paroxysmal positional vertigo involving the horizontal canal.-J Neurol Sci. 2007 May 15;256(1-2):75-80.
10. Lempert T.-Positional Maneuver for Treatment of Horizontal-Canal Benign Positional Vertigo. Laryngoscope 1996
11. Nuti D et al. The management of horizontal-canal paroxysmal positional vertigo. Acta Otolaryngol. 1998 Jul;118(4):455-60.
12. Riggio F et al., Management of benign paroxysmal positional vertigo of lateral semicircular canal by Gufoni's manoeuvre. Am. J Otolaryngol. 2009 Mar-Apr;30(2):106-11
13. Sauvage J-P -Chapitre 8 et 9 du : Manuel de diagnostic et de réhabilitation (Elsevier Masson) 2010