

# Prise en charge du vertige

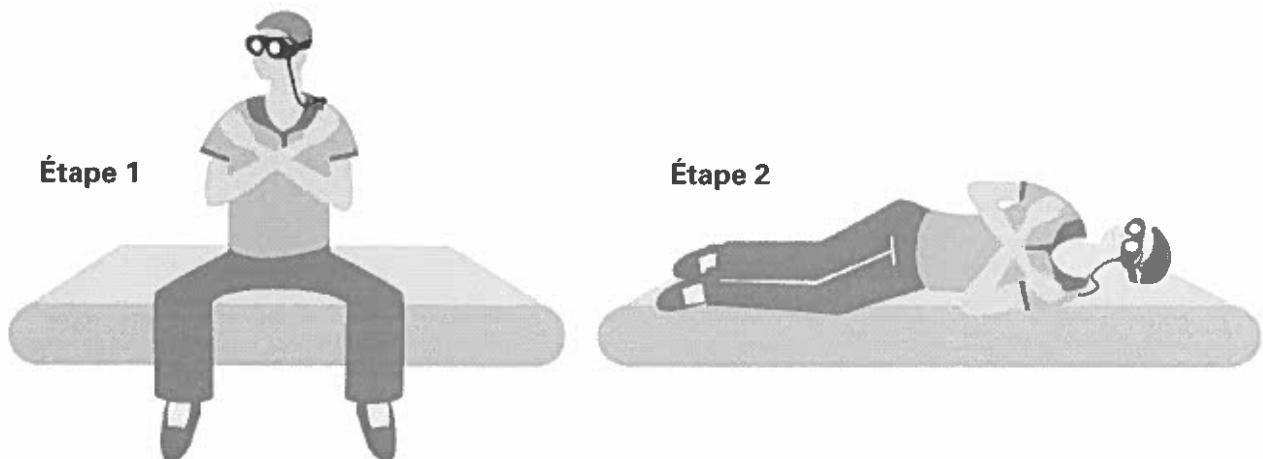
---

## Comment poser le diagnostic ?

Il est basé sur l'histoire du/de la patient·e et sur une manœuvre (dite de Hallpike) qui déclenche les troubles :

- ▶ vous êtes assis·e sur le bord d'un divan, les jambes pendantes et la tête tournée du côté présumé sain
- ▶ le/la médecin place sur vos yeux des lunettes qui brouillent votre vision
- ▶ il/elle vous bascule du côté présumé malade
- ▶ après 2-3 secondes, il/elle peut observer un mouvement des yeux (un nystagmus) spécifique de l'affection. Les caractéristiques fines du nystagmus (horizontal ou rotatoire) indiquent au/à la médecin dans quel canal les cristaux se sont déposés.

Il n'y a pas d'autres investigations à prévoir.



La manœuvre diagnostique pratiquée ci-dessus montre une atteinte de l'oreille gauche.

## Une hospitalisation est-elle nécessaire ?

Généralement non. Toutefois le début des troubles est parfois si étrange qu'une courte hospitalisation de « sécurité » est nécessaire jusqu'à ce qu'un diagnostic soit posé avec certitude.

# Le traitement

---

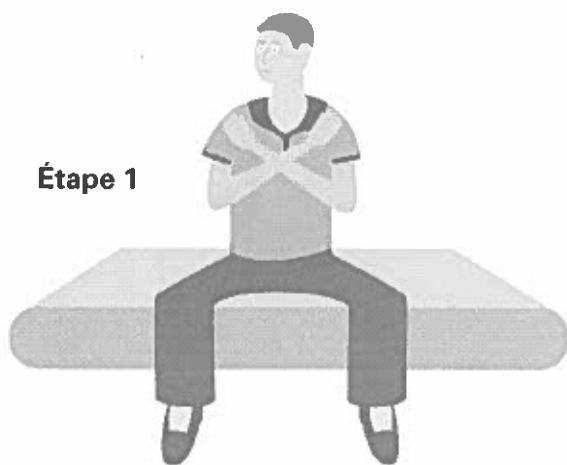
## Les manœuvres thérapeutiques

Une fois le diagnostic posé ainsi que le côté et le canal atteints déterminés, le/la médecin pratique une ou plusieurs « manœuvres » thérapeutiques.

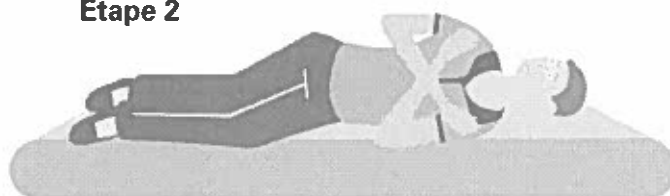
### La manœuvre de Toupet-Semont

Elle consiste à compléter la manœuvre diagnostique en vous faisant basculer de 180°, la tête toujours tournée du côté sain. Vous restez étendu-e dans cette position 5 à 10 minutes.

Étape 1



Étape 2



Étape 3

