

Déficit neuro sensoriel chez le sujet
âgé
surdité et vertige

Anatomie Oreille interne

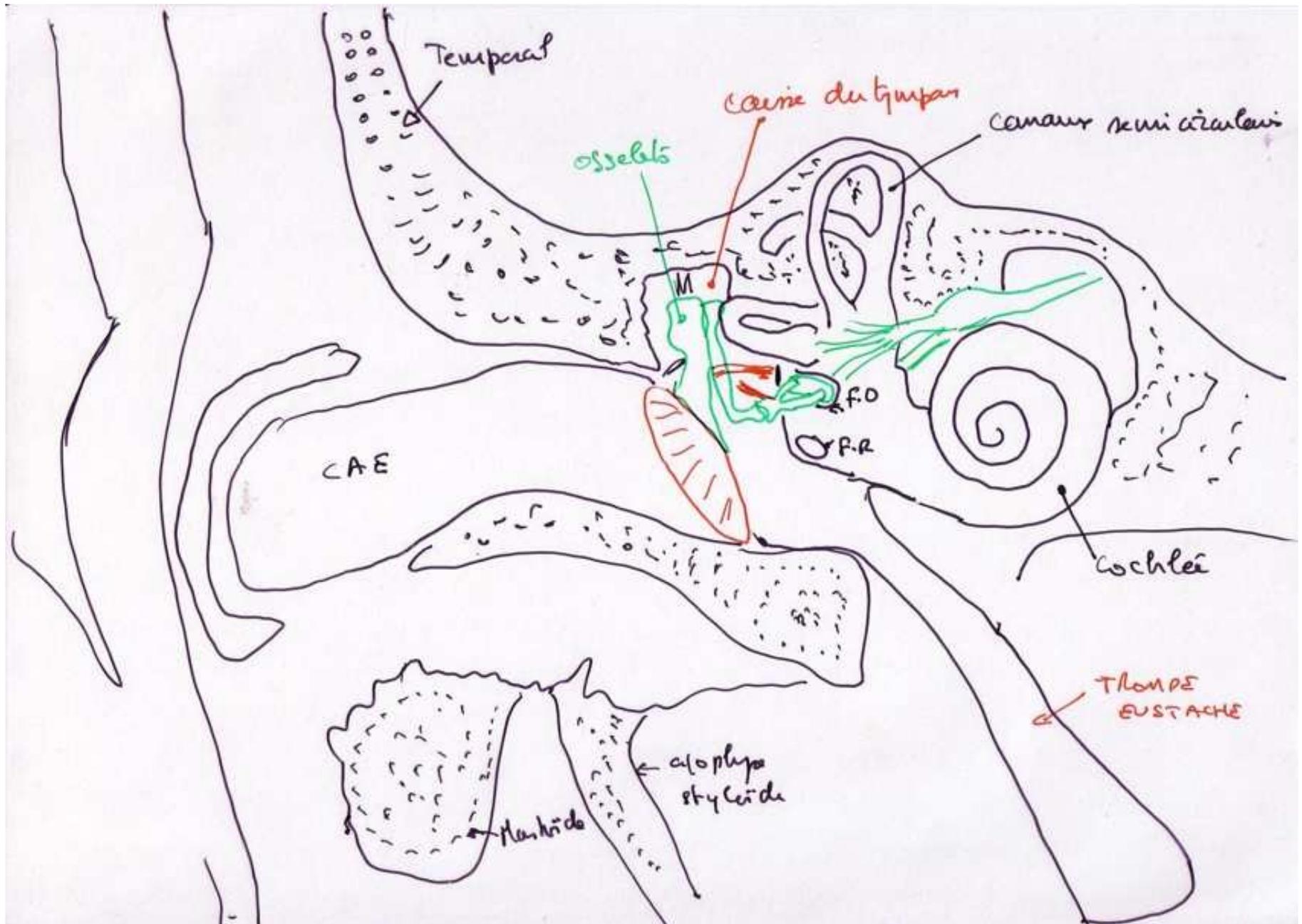
-labyrinthe osseux

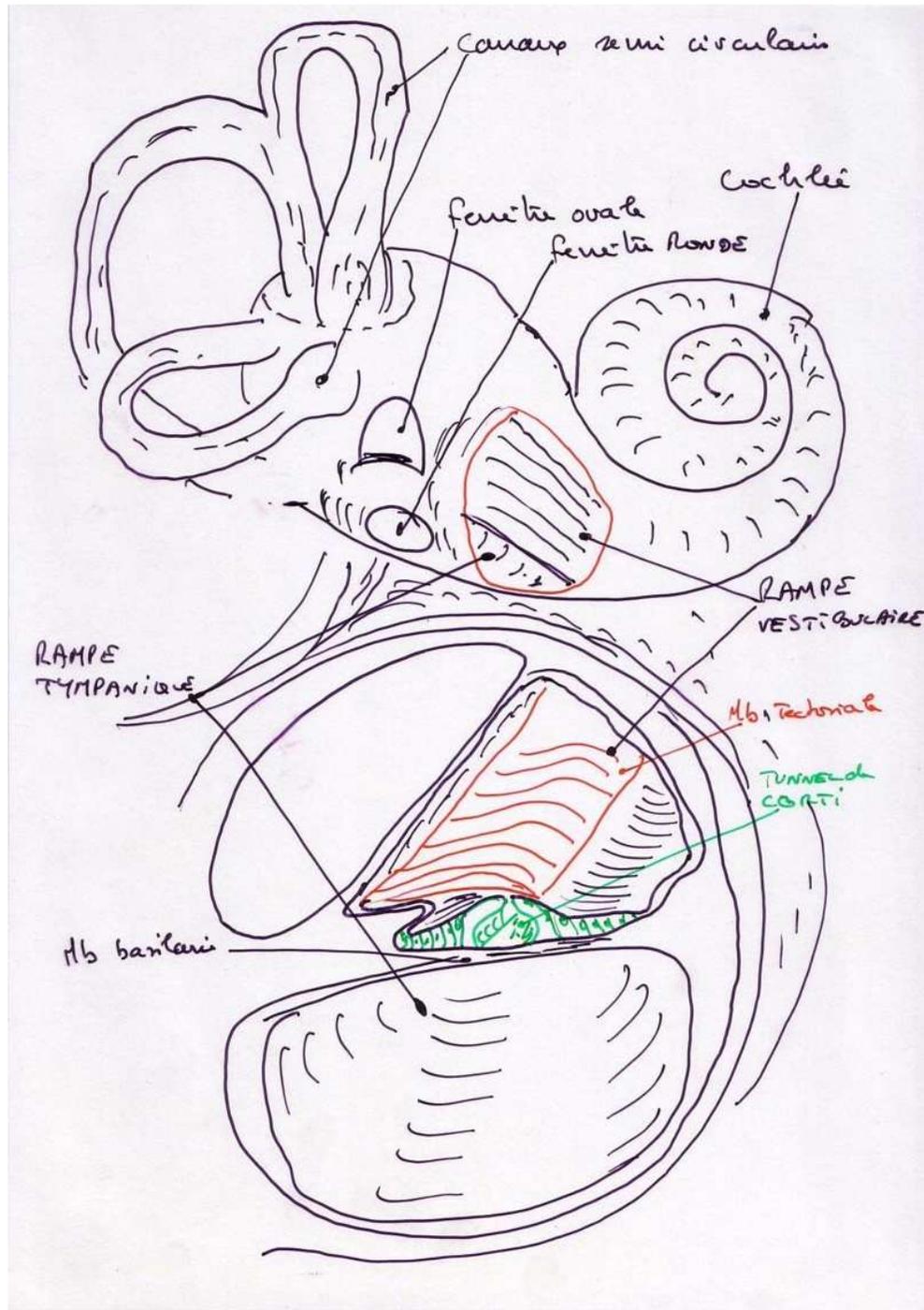
- vestibule;sacculé-utriculé
- canaux semi-circulaires
- cochlée

-labyrinthe membraneux

- contenu dans le labyrinthe osseux
- rempli d' endolymphe
- organe de Corti:Audition
- macules dans le sacculé et l' utriculé : Equilibre
- artère auditive interne

-nerf cochléo-vestibulaire (VIII)





Vertiges et troubles de l'équilibre du sujet âgé

I Interrogatoire

Permettra souvent de faire le diagnostic

1- Caractères:

Le plus souvent rotatoire, sens.

Déplacement linéaire

Sensation d'ébriété

2- Diagnostic différentiel:

Lipothymies

Malaises

Manifestations phobiques

3- Durée du vertige:

De quelques secondes à quelques jours

Élément fondamental du diagnostic

4- Circonstances déclenchantes:

Position de la tête

Bruit

Mouchage...

5-L'évolutivité:

Crise unique ou répétée, date de survenue, etc...

6- Symptômes associés:

Surdité, acouphènes

Nausée, vomissement, pâleur, sueur

Céphalées

7- Antécédents:

Vasculaires

Traumatique

Neurologiques

médicamenteux

II-L'examen clinique

1-l'examen labyrinthique:

**Recherche du nystagmus

Mouvement involontaire des yeux avec deux phases,une lente et une rapide qui donne le sens du nystagmus.

Mieux vu en l'absence de fixation oculaire
(lunettes de Frenzel)

**déviations segmentaires

Manœuvre de Romberg,démarche en étoile

2- Examen ORL complet

Otoscopie

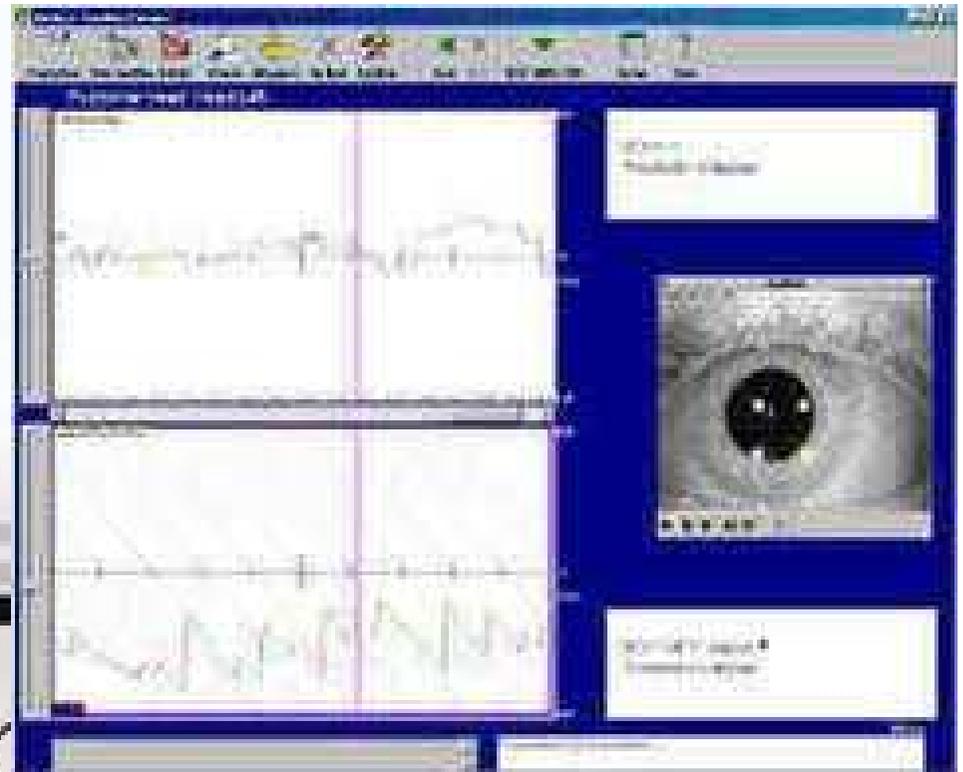
3- Examen neurologique et des paires
crâniennes

4-Examen cardio-vasculaire

recherche HTA, HoTA orthostatique

souffle vasculaire cervical

III La vidéo nystagmo graphie



IV- diagnostic étiologique

1-le vertige paroxystique positionnel bénin:

Le plus fréquent, isolé, provoqué, qq secondes

Attitudes d'évitement

Manœuvre libératoire

2- la maladie de Ménière:

triade-acouphènes-surdité-vertige

qq heures

traitement médicamenteux

3- la névrite vestibulaire:

vertige isolé, qq heures à qq jours

4-atteinte ototoxique:

aminosides, CO, anti-mitotique

5- neurinome de l'acoustique:

Irm, traitement chirurgical

6-atteinte infectieuse:

otite chronique

V-diagnostic différentiel

1- etiologie vasculaire

syndrome de Wallenberg

2-Syndrome de Parkinson

3-causes médicamenteuses

VI-troubles de l'équilibre du sujet âgé sans pathologie particulière

1-Rappel Physiologique

-les afférences

la vision

la proprioception

le vestibule

-les centres

le tronc cérébral

le cervelet

-les efférences

les systèmes pyramidal et extra-pyramidal

2-Etiologies:

Déficiences du recueil des informations

réduction de la vision

réduction de la proprioception

Omissions vestibulaires

3-Facteurs aggravants:

Manque d'activité physique

Perte de confiance

Peur de tomber

4-Conduite à tenir:

Stimulation

entraînement physique

Apport protéique

Réduction des psychotropes