



Vertige

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 21/10/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

« Vertige » vient du mot latin *vertere*, qui signifie tourner. Le vertige est la sensation que tout tourne autour de soi. Vous pouvez aussi avoir une sensation de rotation de vous-même, alors que vous êtes couché ou assis sans bouger. Le vertige est dû à un trouble de l'organe vestibulaire, l'organe qui a pour fonction de maintenir l'équilibre. Ce petit organe se situe à l'intérieur de l'oreille. S'il ne fonctionne pas bien, le cerveau envoie des informations fautives concernant la position du corps par rapport à l'environnement.

Le vertige peut avoir différentes causes. Les causes les plus fréquentes sont :

- Le [vertige positionnel paroxystique bénin \(VPPB\)](#) ;
- La névrite vestibulaire (inflammation du nerf vestibulaire) ;
- La [Maladie de Ménière](#) ;
- Une tension dans le cou ;
- Une chute de tension lorsqu'on passe de la position couchée ou assise à la position debout (hypotension orthostatique) ;
- Une crise de panique avec [hyperventilation](#) ;
- Le processus de vieillissement (changements au niveau du cerveau, des yeux, des organes vestibulaires) ;
- Certains médicaments ou l'abus de médicaments.

D'autres causes sont plus rares :

- Sclérose en plaques, et dans ce cas, il y a souvent aussi d'autres symptômes neurologiques ;
- Accident vasculaire cérébral ;
- Trouble du rythme cardiaque ;
- Autre maladie du cœur ;
- Tumeur au cerveau.

Environ 1 fois sur 10, on ne trouve pas d'explication.

Chez qui et à quelle fréquence survient-il ?

Sur 1 000 consultations chez le médecin généraliste, il est 7 fois question de vertige. Les femmes en souffriraient 2 fois plus souvent que les hommes. La fréquence augmente clairement avec l'âge.

Comment le reconnaître ?

Vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB)

Le vertige se produit par crises lorsque la personne bouge la tête. Cela arrive souvent le matin ou la nuit. Le vertige peut augmenter lorsque la personne se penche en arrière depuis la position assise ou lorsqu'elle se retourne dans son lit. Une crise de VPPB ne dure pas plus de quelques minutes.

Névrite vestibulaire

Le vertige survient brusquement. Il est souvent accompagné de pâleur, de nausées et de vomissements. Dans la névrite vestibulaire, l'organe de l'équilibre, du côté droit ou gauche, ne fonctionne subitement plus. On n'en connaît pas la cause. Il pourrait s'agir d'une infection de l'oreille interne. Lors de ce type de vertige, la personne ne peut souvent pas faire autre chose que de rester au lit les yeux fermés. Les vertiges sévères disparaissent progressivement en 1 à 2 semaines. De légers problèmes d'équilibre persistent plus longtemps. Il n'y a généralement pas de récurrence.

Maladie de Ménière

Crises de vertiges de grande amplitude, très invalidantes, qui durent quelques minutes à quelques heures (entre 20 minutes et 12 heures). Elles sont souvent accompagnées d'une perte de l'audition (hypoacousie) et de bourdonnements d'oreilles (acouphènes) ou de sensation d'oreille bouchée. Il y a parfois aussi des nausées et des vomissements. Après cela, la personne peut encore ressentir des symptômes plus légers pendant quelques jours.

Le vertige peut aussi être associé à d'autres maladies ou processus :

- L'hyperventilation avec vertige (panique) affecte le plus souvent des jeunes.
- Le vertige d'origine cervicale est dû à une tension musculaire, avec les muscles cervicaux et les muscles de l'épaule (deltoides) souvent tendus.
- Les vertiges liés au processus de vieillissement résultent souvent d'une combinaison de divers facteurs, comme l'affaiblissement de la perception sensorielle, de la circulation sanguine, du contrôle de la tension artérielle et des médicaments.
- Les vertiges peuvent être causés par des médicaments (hypotenseurs, antiparkinsoniens, antidépresseurs, antiépileptiques, somnifères et tranquillisants)
- La consommation chronique d'alcool provoque des lésions du cervelet, qui est en grande partie responsable de l'équilibre.
- En cas d'[accident ischémique transitoire \(AIT\)](#), le vertige s'accompagne d'autres symptômes, tels que vision double, difficultés à parler, paralysie des membres...
- Le neurinome de l'acoustique est une tumeur bénigne à croissance lente qui se développe à partir du nerf de l'audition et de l'équilibre. Le symptôme principal est une déficience auditive progressive d'un côté. Des bourdonnements dans les oreilles (acouphènes) peuvent également se produire, et la personne a le pas hésitant, mais en général, il n'y a pas de vertige.
- Les premiers symptômes de la sclérose en plaques (SEP) sont parfois une sensation de vertige et un pas hésitant. D'autres examens neurologiques permettent le diagnostic.
- En cas d'hypertension, le vertige est pire le matin et après les repas.
- Les troubles du rythme cardiaque peuvent être accompagnés de crises de vertige (non rotatifs) et d'évanouissement (syncope).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous posera des questions concernant le vertige :

- Y a-t-il un lien entre le vertige et des situations particulières, telles que le changement de posture, le fait de tourner la tête, l'effort physique ?
- Combien de temps dure le vertige ?
- Quels médicaments prenez-vous ?

Vos réponses à ces questions aideront le médecin à préciser la nature du vertige.

Ensuite, le médecin vous examinera : il prendra votre tension artérielle, auscultera votre cœur, vérifiera vos tympans et réalisera un examen neurologique. Il examinera aussi votre cou. Dans certains cas, le médecin fera une analyse de sang et/ou un électrocardiogramme (enregistrement de l'activité du cœur). Dans la plupart des cas, cela suffira pour poser le diagnostic.

Il arrive que le médecin effectue encore d'autres examens ou qu'il vous adresse à un ORL (oto-rhino-laryngologiste, médecin spécialiste du nez, de la gorge et des oreilles), à un neurologue ou à un cardiologue.

Que pouvez-vous faire ?

Si c'est la première fois que vous souffrez de vertiges, essayez, dans la mesure du possible, de continuer ce que vous êtes en train de faire. Il n'est pas nécessaire de vous coucher, et c'est même déconseillé. Votre organe vestibulaire se rétablira plus vite si vous n'essayez pas d'éviter les crises.

Pour le reste, les conseils dépendent de la cause :

- En cas de vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB), vous pouvez faire des exercices (exercices de Brandt-Daroff) qui font disparaître les vertiges plus rapidement. Asseyez-vous au bord du lit (au centre), et allongez-vous sur le côté. Une fois couché, tournez la tête pour regarder le plafond. Levez-vous quand le vertige est passé. Allongez-vous de l'autre côté et tournez la tête pour regarder le plafond. Répétez cela jusqu'à ce que le vertige disparaisse. Faites ces exercices 3 à 5 fois par jour. Ces exercices provoquent des vertiges, ce qui fait qu'au début, ils sont difficiles à poursuivre jusqu'au bout.
- Les vertiges dus à une névrite vestibulaire et ceux de la maladie de Ménière sont souvent si graves que le repos au lit est la seule possibilité au début. Dès que le vertige diminue, vous pouvez essayer de reprendre vos activités quotidiennes.

Que peut faire le médecin ?

Le traitement dépend de la cause du vertige :

- Des vertiges aigus accompagnés de vomissements peuvent être traités avec des médicaments contre les nausées et les vomissements.
- Dans la maladie de Ménière, le plus important est de bien comprendre le phénomène. En plus des explications, on peut vous prescrire de la bétahistine. Il n'y a toutefois que peu de preuves scientifiques de l'efficacité de ce produit.
- En cas de problèmes au cou, de la kinésithérapie et des exercices peuvent aider.
- Si les vertiges sont associés à des [crises de panique](#), celles-ci seront prises en charge en premier lieu.
- En cas de vertiges qui reviennent régulièrement, il est important d'améliorer le contrôle de l'équilibre avec un entraînement. Car un mauvais équilibre donne lieu à une mobilité réduite et à une limitation de l'activité physique, ce qui affecte encore plus l'équilibre.

En savoir plus ?

- [Oreille \(image\) – Larousse](#)
- [Équilibre \(images\) – Larousse](#)
- [Vertiges : ce qui fait tourner la tête – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Le vertige' \(2000\), mis à jour le 17.11.2016 et adapté au contexte belge le 28.06.2017 – ebpracticenet](#)