Dr. Noura EL HANNI

Cabinet d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale — Casablanca

Ancienne Médecin à l'Hôpital 20 Août (Casablanca) · Perfectionnement CHU de Bordeaux & Institut Georges Portmann · DU Vertiges (Rabat)

drelhanni.ma

Fiche d'Information Médicale Patient

Bd Al Qods, Résidence Les Princes (Entrée B, 3e ét., N° 8) — Au-dessus du Labo Touzani, Aïn Chock, Casablanca

Tél : 05 22 52 67 77 · WhatsApp : 06 04 14 08 75 · Lun–Ven 09h–18h · Sam 09h–13h

Fiche 03 | Otologie & Équilibre

4 min de lecture

Vertiges positionnels (VPPB) : pourquoi la tête tourne au lit et comment les traiter ?

Avoir l'impression que la chambre tourne brusquement en se retournant dans son lit ou en levant la tête est le signe typique du Vertige Positionnel Paroxystique Bénin (VPPB). Bien que très impressionnant, ce trouble mécanique de l'oreille interne se traite rapidement au cabinet.

★ L'essentiel en 3 points

- ✓ Le VPPB est lié à la migration de microscopiques cristaux de carbonate de calcium (otolithes) dans l'un des canaux semi-circulaires de l'oreille interne.
- ✓ Le vertige est bref (souvent moins d'une minute) et toujours déclenché par un mouvement précis de la tête.
- ✓ Le traitement ne repose pas sur les médicaments antivertigineux au long cours, mais sur une manœuvre physique libératoire réalisée au cabinet ORL.

1. Pourquoi les cristaux de l'oreille interne provoquent-ils des vertiges ?

L'oreille interne comporte trois canaux semi-circulaires par oreille qui détectent les rotations de la tête. Lorsque de minuscules cristaux (otoconies) se détachent de l'utricule et glissent dans un canal (le plus souvent le canal postérieur), chaque mouvement de tête déplace ces cristaux et envoie au cerveau un faux signal de rotation intense.

- **Crise de vertige rotatoire intense déclenchée au coucher, au lever ou en se tournant dans le lit**
- **Durée brève de la sensation rotatoire (10 à 45 secondes), parfois suivie de nausées**
- **Absence totale de douleur d'oreille, de baisse d'audition ou de signe neurologique**

2. Diagnostic précis et manœuvre libératoire au cabinet

Lors de la consultation, le Dr. Noura EL HANNI réalise la manœuvre diagnostique de Dix-Hallpike et observe le mouvement réflexe des yeux (nystagmus), ce qui indique avec certitude quelle oreille et quel canal sont concernés.

Immédiatement après, la manœuvre libératoire adaptée (manœuvre d'Epley ou manœuvre de Sémont) est pratiquée en douceur pour guider les cristaux hors du canal semi-circulaire. Dans plus de 85 % des cas, une à deux séances suffisent à faire disparaître les crises.

3. Pourquoi ne faut-il pas confondre VPPB et autres vertiges ?

Si le vertige dure plusieurs heures sans interruption, s'accompagne d'une baisse d'audition ou d'acouphènes d'un côté (maladie de Ménière) ou d'une instabilité permanente (névrite vestibulaire), le bilan audiométrique et vestibulaire complet au cabinet permet d'adapter immédiatement le traitement.

Signes imposant une évaluation médicale immédiate

- Vertige accompagné d'une baisse brutale de l'audition d'une oreille
- Maux de tête inhabituels, vision double, trouble de la parole ou faiblesse d'un membre
- Impossibilité totale de tenir debout ou vomissements incoercibles

En cas d'urgence vitale, de détresse respiratoire ou de saignement abondant, contactez immédiatement le SAMU (141), la Protection Civile (15) ou les urgences les plus proches.