

Savoir

ÇA TOURNE, ÇA TOURNE

Les vertiges

Souvent plus impressionnants que graves, les vertiges nous inquiètent car ils peuvent être le signe de troubles fonctionnels importants. Leur persistance demande un diagnostic médical afin d'en identifier clairement les causes

Un Français sur trois souffre occasionnellement de vertiges. Toutefois, il faut distinguer les types de vertiges afin de prendre en compte les vrais troubles de l'équilibre qui s'accompagnent habituellement de sensations de flou visuel, d'ivresse, de sol instable, de peur de tomber.

L'équilibre : une mécanique complexe

L'équilibre résulte d'un ensemble de mécanismes très délicats. Il dépend notamment du traitement ultrarapide et correct de multiples informations sensorielles par des zones spécifiques du cerveau, zones très spécialisées qui fonctionnent comme un super ordinateur.

Ces informations proviennent essentiellement :

- de l'oreille interne : celle-ci contient un minuscule organe qui réagit aux changements de positions du corps dans l'espace et envoie ses informations au cerveau grâce à un nerf appelé vestibulaire ;
- de la vue : grâce à la vision (qui nous aide à orienter nos mouvements) mais aussi aux mouvements des globes oculaires dont la position est également analysée par le cerveau ;
- des récepteurs musculo-tendineux et cutanés qui nous permettent, les yeux fermés, de savoir dans quelle position se trouvent les différentes parties de notre corps.

Toutes ces informations sont reçues et immédiatement traitées par notre cerveau, qui transmet - via le cervelet en particulier - un certain nombre d'ordres aux muscles pour maintenir ou rectifier la position du corps et donc notre équilibre dans l'espace environnant.

Vrais et faux vertiges

Les vrais vertiges se définissent par une sensation de déplacement dans les trois plans de l'espace. La personne a l'impression d'être sur un manège, de tout voir tourner autour d'elle, souvent dans le même sens. Si cette sensation peut s'atténuer ou disparaître en changeant de position, cela s'accompagne alors de nausées ou de vomissements. Le « tournis » persiste même les yeux fermés, et il peut survenir parfois pendant le sommeil.

Par contre, les impressions de malaise, tête lourde, fatigue, tournis momentané, déséquilibre fugace et léger, ne sont pas de vrais vertiges. On parlera plutôt de sensations vertigineuses. Les causes en sont différentes et les traitements également.

Central ou périphérique

Le vertige est le résultat d'un défaut d'information ou d'une information mal traitée. Cette défaillance peut survenir à tous les niveaux de la régulation de l'équilibre.

On parle de vertige « central » lorsque ce sont les zones spécifiques du cerveau qui sont touchées (cervelet, cortex...) et de vertige « périphérique » quand il s'agit de l'oreille interne ou des voies de transmission de l'information au cerveau. Cette implication de l'oreille interne explique, par exemple, qu'une otite ou un bouchon de cérumen soit responsable de vrais vertiges ou que ces troubles de l'équilibre soient associés à des problèmes de surdité, perception anormale des bruits, sifflements.

On considère également que plusieurs dizaines d'affections sont susceptibles de déclencher des vertiges. La plupart sont bénignes, mais, en cas de persistance, il est important de consulter votre praticien.

La maladie de Ménière

Consécutives à un œdème de l'oreille interne, la maladie de Ménière est responsable d'environ 10 % des vertiges diagnostiqués. C'est une hyperpression de l'oreille interne qui déclenche les symptômes. Ces vertiges surviennent par intermittence et s'accompagnent d'acouphènes (bourdonnements, sifflements) et d'une sensation d'oreille « pleine » et de surdité.

Ces crises peuvent durer de 3 à 5 heures. Le traitement prodigué est à base d'antivertigineux, d'antivomitifs et parfois chirurgical. La maladie de Ménière exige un véritable suivi ORL.

La névrite vestibulaire

Souvent consécutive à un épisode viral (grippe, varicelle, oreillons), la névrite vestibulaire se manifeste par de grands vertiges, des nausées et des vomissements.

L'audition reste normale et il n'apparaît aucun acouphène. Le vertige dure de quelques jours à deux semaines tout au plus, temps nécessaire au cerveau pour réagir et rétablir un bon fonctionnement entre les divers intervenants de l'équilibre.

La névrite vestibulaire disparaît donc le plus souvent sans aucune séquelle.

Le vertige positionnel bénin

Responsable d'un tiers environ des vertiges, il est généralement lié aux mouvements de petits cristaux, ou calculs, qui se forment dans l'oreille interne. Ce vertige est donc déclenché par des mouvements précis de la tête, d'où ce qualificatif de « positionnel ». Pour en venir à bout, on pratique une sorte de kinésithérapie ORL qui remet « en place » ces calculs indésirables.

Rester vigilant

Parfois, les vertiges sont liés à des pathologies importantes (accident vasculaire cérébral, sclérose en plaques, tumeurs) ou à des séquelles de chocs violents (accidents de la route et du travail, chutes diverses). Au moindre doute, il est indispensable de consulter un médecin, qui prescrira un examen clinique de nature à préciser le caractère central ou périphérique, bénin ou suspect des vertiges. Il n'y a aucune raison de « souffrir en silence » et de rester dans le doute en subissant ce type de désagrément.

Les personnes âgées sont les plus touchées

30 à 40 % des plus de 75 ans souffrent de troubles de l'équilibre dont les causes peuvent être nombreuses : maladies cardio-vasculaires ou métaboliques, effets secondaires de médicaments ou prise de médicaments en nombre important, mauvaise circulation sanguine, vieillissement du système cérébral et de l'oreille interne. Ces vertiges se soldent le plus souvent par des chutes pouvant entraîner des fractures. Il est donc essentiel de s'en alarmer car les conséquences pour les gens âgés, en termes d'autonomie, peuvent être désastreuses.

Effets secondaires de certains médicaments

Bon nombre de médicaments induisent des vertiges parmi leurs effets secondaires éventuels. Il en est ainsi de quelques antibiotiques, de l'aspirine, de certains traitements diurétiques, de la quinine.

Sans omettre la plupart des barbituriques et certains antihistaminiques.

Quelques « faux » vertiges

Les faux vertiges sont fréquents, notamment chez certaines personnes très anxieuses, à la suite de fortes palpitations et dans un sentiment de panique. Pour d'autres, ils surviennent au lever du lit ou suite à une exposition prolongée au soleil. Ce type de vertige est une forme d'hypotension liée à une mauvaise circulation.

L'hypoglycémie occasionne aussi parfois des étourdissements. Ainsi que les troubles de la vue, qui suffisent à déstabiliser l'équilibre en fournissant des repères visuels faussés. Un phénomène analogue est d'ailleurs la cause du « vertige d'altitude », celui que l'on ressent en haut d'un monument élevé, et qui relève simplement d'une perte de références visuelles.