

ORL

Étourdissements chroniques

Symptômes neurologiques focaux

OUI

Consultation en neurologie

NON

Histoire détaillée des symptômes**

. Faiblesse
. Déséquilibre
. Syncope/présyncope

Illusion de mouvement (**vertiges francs**)

. Rotation « ça tourne »
. Sur un bateau
. Sensation d'ébriété

Intermittant

Persistant

Durée courte (sec.-mins.
Peut être assez fréquent
ce qui donne l'impression
d'être persistant

Durée : 20 mins-heures
Symptômes associés aux
vertiges
△ audition
△ acouphène
△ Plénitude/Pression 1
oreille

ATCD personnel
ou familial
migraines

. Exclure hypotension
orthostatique
. Évaluer et ajuster
polypharmacie;
. **Physio si douleur
cervicale**
. Optimiser vision
(optométrie/ophtalmologie)
. Adresser et corriger
anxiété/hyperventilation
chronique

Dix Hallpike*

Oui

Non

Positif*
Symptômes +
Nystagmus
typique

Négatif*
Sxs –
Pas de nystagmus
Nystagmus atypique
**Pas indication
d'Epley**

Réduire CATS
(caféine, alcool,
thé, sel)
Essai
Betahistine 24-
96 mg bid (code
RAMQ : SN-92)

Traitement pour
migraines
chroniques
Ex. flunarazine,
amitryptiline,
venlafazine,
propranolol, etc.

Epley
. Au bureau
. Par physio
. À domicile

Persistance des symptômes

Récidive
(après
période
asymptoma-
tique)

Résolution

Persistance
de
symptômes

Audiogramme
à inclure avec la
demande de
consultation

**Migraines
persistantes**

**Migraines
résolues,
étourdissemen-
ts persistants**

Persistance de
symptômes

Journal détaillé des symptômes (à compléter par le patient)
. Durée de symptômes;
. Description des sxs;
. Facteurs provocants;
. Sxs associés (pendant les crises de vertige)
. Céphalées, photophobie, sonophobie
. Changements audition;
. Changement acouphène;
. Plénitude/pression 1 oreille
. Demander au patient d'enregistrer ses yeux lors d'une crise

Consultation en
ORL avec journal
des symptômes
complété

27-10-2017

*<https://www.youtube.com/watch?v=jrp8iPfvP4Y>; Parnes LS et al (2003) Diagnosis and management of benign paroxysmal positional vertigo (BPPV). CMAJ. Sep.30;169 97) : 681-93

**Histoire est essentiel
. Médecin doit inciter le patient à décrire ses symptômes et durée
. « Étourdissements » et « vertiges » différents pour tout le monde-clarification nécessaire
. Sxs apparaissant « constants » sont souvent intermittents et fréquents lors du questionnement approfondi