

Prise en charge mécanisée des canalolithiases

Thomas RICHARD-VITTON

Résumé

Régulièrement, dans nos pratiques quotidiennes, les VPPB et plus généralement les canalolithiases avec leurs expressions cliniques très variées, parfois sans vertiges positionnels, ne sont pas si facile à prendre en charge. La résolution complète de tous les symptômes et le retour à un état « normal » est parfois difficile à obtenir malgré un diagnostic précis et des soins physiothérapeutiques appropriés. La prise en charge des mécanisée des canalolithiases est maintenant réalisée depuis une quinzaine d'années et la communauté des soignants du vertiges montre un intérêt croissant pour cette technique avec maintenant 27 pays et une centaine de fauteuil TRV utilisés dans le monde, ainsi que de nombreux dispositifs développés par d'autres entreprises.

La prise en charge mécanisée des canalolithiases pourrait devenir un « gold standard » dans les 10 prochaines années car elle permet une efficacité et une précision inégalable avec une sécurisation maximum des patients. Notamment notre population vieillissante deviendra compliquée à prendre en charge manuellement. Beaucoup de praticien ne font plus de manœuvres thérapeutiques au-delà de 80 ans...et quand on connaît les risques de chutes associées aux canalolithiases, c'est un véritable enjeu de santé publique que de pouvoir s'occuper de ces patients.

Dans un premier temps un bref rappel anatomique et physiopathologique sera énoncé afin de mettre en évidence l'intérêt d'une telle prise en charge.

Les résultats d'une étude de modélisation mathématique du déplacement des otoconies sous l'action de la gravité et en fonction de leur taille (non encore publiée) seront analysés et des applications cliniques seront évoquées.

La sélection des patients, l'information des patients, la mise en place sur le fauteuil ainsi que l'ensemble des protocoles diagnostiques et thérapeutiques seront abordés en détails. Des protocoles spécifiques pour des sujets obèses ou claustrophobes seront énoncés.