

Vidéonystamoscopie- Videonystagmographie :

Une exploration simplifiée des six canaux semi-circulaires et du Réflexe Vestibulo-Cervico-Oculaire (VCOR) en pratique quotidienne

Pierre MINICONI

A/ VNS-VCOR

Intérêt d'un test clinique très simple à réaliser sous VNS :

le VCOR ou vestibulo-cervico-ocular-reflex

au cours des mouvements naturels de la tête (stimulation vestibulaire et proprioceptive cervicale) dans les 3 plans

-horizontal : les canaux latéraux

-sagittal : en flexion les canaux antérieurs ; en extension les canaux postérieurs

-frontal : inclinaison à droite : les canaux verticaux droits (antérieur et postérieur) et inversement.

Chez le sujet sain on observe pour des mouvements de tête d'amplitude moyenne une phase lente réactionnelle sans phase rapide en sens inverse du mvt de tête..

En quelque secondes ce test permet d'explorer les 6 canaux semi-circulaires aux basses et moyennes fréquences et en cas de déficit d'évaluer la compensation de la proprioception cervicale.

Il permet de faire le diagnostic différentiel entre une névrite et un hydrops.

Il permet de mettre en évidence une aréflexie iatrogène des 6 canaux.

Il permet d'évaluer la compensation proprioceptive cervicale dans une vestibulopathie bilatérale grâce à la rééducation vestibulo-spinale.

B/VNG-VCOR

Le capteur d'accélération placé sur la tête du patient et non plus sous un fauteuil rotatoire va permettre d'enregistrer le gain du VOR (épreuves classiques des seuls canaux latéraux) mais aussi le gain du réflexe vestibulo-cervico-oculaire au cours de mouvements de tête dans les plans horizontal et vertical, le sujet étant assis ou debout et donc d'explorer les canaux verticaux aux basses et moyennes fréquences.

Le VHIT explorant les 6 canaux aux hautes fréquences.

Le VNG-VCOR va permettre en outre de suivre la compensation proprioceptive cervicale, grâce à la rééducation vestibulo-spinale, au cours de l'évolution d'un déficit vestibulaire aigu unilatéral.

Il est le seul à mettre en évidence un déficit aux basses et moyennes fréquences des canaux verticaux en cas d'atteinte centrale.