

Comment interpréter une atteinte isolée du canal postérieur dans un tableau de vertiges récurrents

Dr Daniel Lévy

Service ORL. Fondation Rothschild. Paris

Patiente de 51 ans, chauffeur de taxi présentant depuis 2016 de rares crises rotatoires de plusieurs heures, crises devenant hebdomadaires depuis avril 2018. Elle ne présente aucun signe cochléaire. L'examen audiométrique est normal. L'examen clinique vestibulaire en dehors des crises est normal. Les épreuves caloriques sont normales à deux reprises à deux ans d'intervalle. Le VHIT montre une atteinte isolée du canal postérieur droit avec un gain de 0,49. Nous montrons que cette atteinte canalaire postérieure isolée correspond en fait à une maladie de Ménière vestibulaire pure, en complétant le bilan par la réalisation de potentiels évoqués otolithiques et d'une IRM spécifique de l'oreille interne acquise à 4h après l'injection de Gadolinium. Un protocole d'injection transtympanique de cortisone a permis une cessation complète des crises depuis 8 mois.