# Vertiges

Dr Mornet

## Interrogatoire

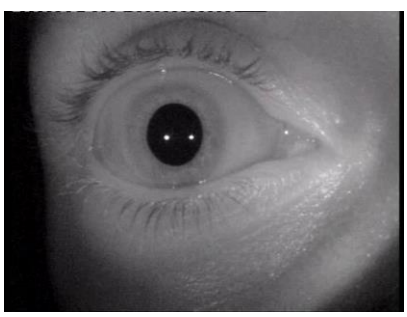
- ❑ Eliminer les faux vertiges
- ❑ Vertige rotatoire/flottement ou troubles de l'équilibre
- ❑ Signes d'alerte : céphalées ou cervicalgies
- ❑ Signes otologiques (hypoacousie, acouphènes)
- ❑ ATCD otologiques et vertigineux

## Syndrome vestibulaire = nystagmus + déviation segmentaire

Nystagmus droit

Secousse rapide

Déviation lente



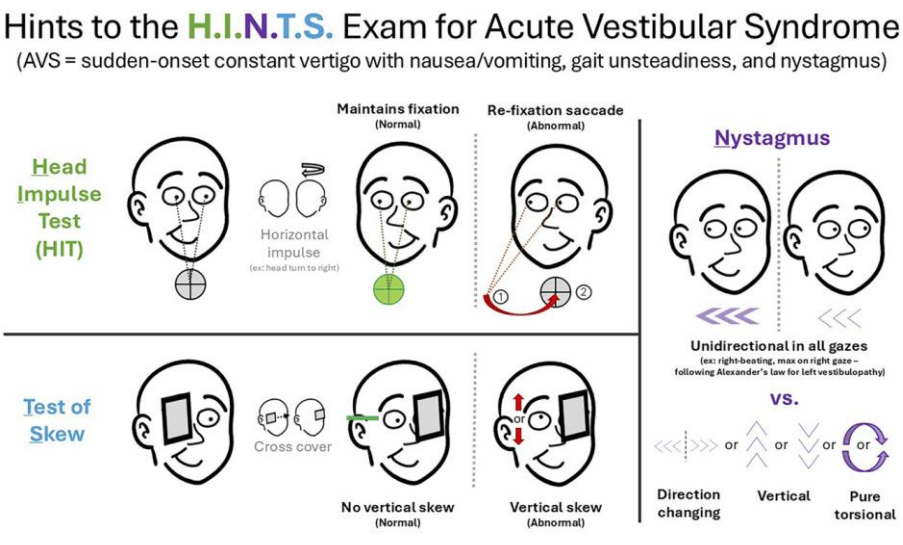
Déviation posturale gauche

Romberg

Fukuda

Syndrome vestibulaire harmonieux gauche

HINTS : test d'une sensibilité de 100% pour détecter les AVC

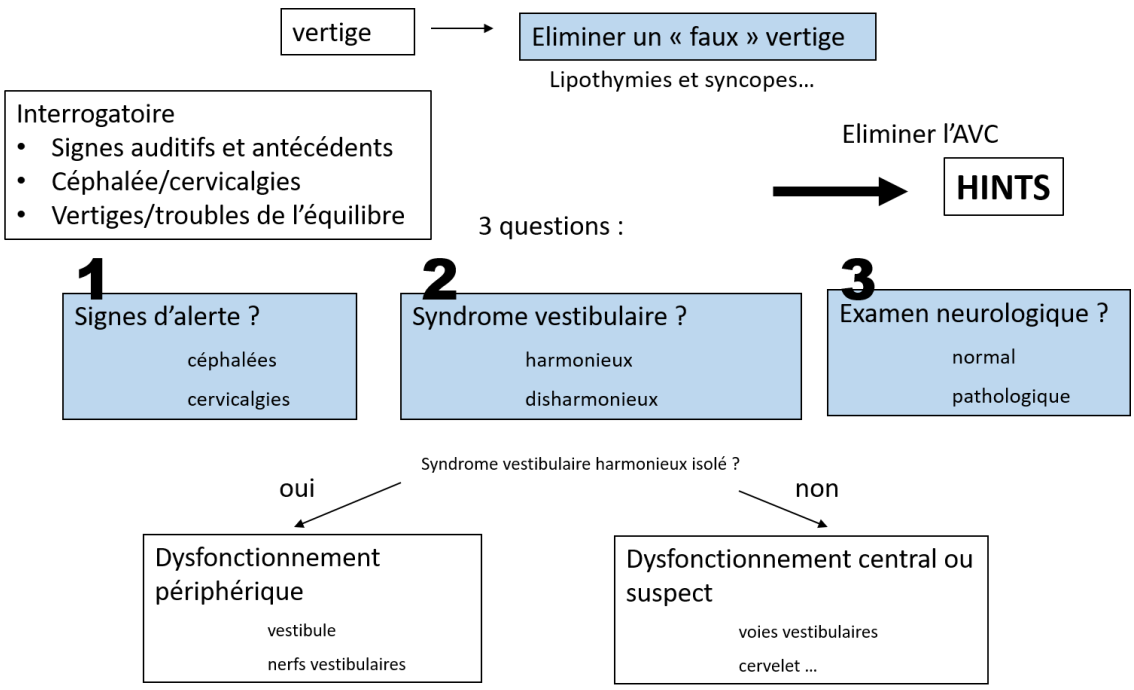



| Localization | Saccade on HIT* | Nystagmus | Skew deviation* |
|---|---|---|---|
| **Peripheral** (need all 3) | Present | Unidirectional | Absent |
| **Central** (need any 1) | Absent | Any other nystagmus | Present |

*Perform maneuver on both sides

Sutherland HW, Gummerson CE. Hints to the H.I.N.T.S. Exam for Acute Vestibular Syndrome. Neurol Educ. 2025 Sep 10;4(3)

# Orientation diagnostique devant un vertige




# Orientation diagnostique devant un syndrome vestibulaire périphérique

| **Crise d'hydrops endolymphatique** | **Névrite vestibulaire** | **Labyrinthite** |
|---|---|---|
| -survenue brutale sur quelques minutes<br>-avec hypoacousie et acouphènes<br>-tympan normal<br>-antécédent de crises vertigineuses<br>- durée 30 minutes à 12 h | - survenue progressive sur quelques heures<br>- sans hypoacousie/acouphène<br>- tympan normal<br>Durée > 24 heures | - survenue progressive sur quelques heures<br>- avec hypoacousie/acouphènes<br>-tympan pathologique<br>- durée > 24 heures |