

# Perles cliniques de la mise à jour de la GPC de rééducation de l'hypofonction vestibulaire (2022)

## La rééducation vestibulaire fonctionne !!

Il est clairement démontré que les exercices personnalisés améliorent les résultats et la compliance des adultes atteints d'une hypofonction vestibulaire qui est

- Aiguë, subaiguë ou chronique
- Unilatérale ou bilatérale



Des exercices personnalisés et supervisés, adaptés aux déficiences spécifiques sont à privilégier par rapport aux exercices standards.

Les avis d'experts recommandent un traitement par semaine avec un nombre total de séances sur :

- 2-3 semaines en cas de AIGU/SUBAIGU unilatéral
- 4-6 semaines en cas de CHRONIQUE unilatéral
- 5-7 semaines pour BILATERAL



Ce sont les principaux points de l'article publié par Hall C. D. et al., 2022. Pour lire l'article, scannez le code QR :

Une boîte à outils a été développée pour faciliter l'application de cette guideline pour la pratique clinique (GPC)

<https://www.neuropt.org/practice-resources/anpt-clinical-practice-guidelines/vestibular-hypofonction-cpg>

## L'INTERVENTION

### PRÉCOCE



## AMÉLIORE LES RÉSULTATS

chez les personnes souffrant d'une hypofonction vestibulaire unilatérale AIGUË

**Outcomes** SONT influencés par :

- Peur / dépression
- Vision binoculaire anormale
- Migraine
- Neuropathie périphérique
- Utilisation à long terme de supprimeurs vestibulaires

NE SONT PAS influencés par :

- Âge / sexe

Les saccades et la poursuite lente du regard sans mouvement de la tête **ne devraient PAS être proposés** pour améliorer la stabilisation du regard.

## Dosage des exercices de stabilisation du regard

AIGU / SUBAIGU : 12 minutes / jour  
CHRONIQUE UNILATÉRAL : 20 minutes / jour pour 4-6 semaines  
BILATÉRAL : 20-40 minutes / jour pour 5-7 semaines  
--- trois fois / jour au MINIMUM ---

## Dosage des exercices d'équilibre (statique et dynamique) :

Chronique unilatéral : au minimum 20 minutes par jour pour au moins 4 à 6 semaines  
Bilatéral : au minimum 6-9 semaines

## ARRÊT de la rééducation vestibulaire en cas de:

- Normalisation de l'équilibre et / ou de la démarche
- Disparition des symptômes
- Atteinte de l'objectif
- Atteinte d'un plateau
- Absence de symptômes lors des exercices
- Non-compliance / non-adhésion
- Symptômes vestibulaires fluctuants instables
- Comorbidités médicales / psychiques empêchant la participation

