

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Qu'est-ce qu'un neurinome de l'acoustique ?

Les neurinomes de l'acoustique peuvent également être appelés tumeurs d'angle ponto-cérébelleux, ainsi que schwannomes vestibulaires ou acoustiques. Le nerf vestibulaire (organe de l'équilibre) va de l'oreille interne au cerveau. Un neurinome de l'acoustique est une tumeur bénigne qui se développe lentement sur ce nerf. La plupart du temps, la tumeur se produit dans une seule oreille. Etant donné que la tumeur peut aussi comprimer le nerf cochléaire (audition), vous pourriez avoir une baisse de l'audition ainsi que des acouphènes (un bruit de sifflement ou de bourdonnement). Les personnes avec un neurinome de l'acoustique peuvent également avoir d'autres problèmes comme des sensations vertigineuses, troubles visuels et de l'équilibre. Si la tumeur était volumineuse, elle pourrait causer une faiblesse et/ou un engourdissement des muscles du visage.

Comment la physiothérapie peut-elle aider si je n'ai pas subi de chirurgie ?

La physiothérapie ne fera pas disparaître la tumeur ou diminuer sa taille. Un physiothérapeute vous enseignera des exercices pour aider à diminuer l'intensité des étourdissements et du déséquilibre. De plus il vous enseignera des stratégies pour prévenir les chutes. S'il est prévu de faire une intervention chirurgicale, le thérapeute vous expliquera à quoi vous attendre ainsi que les exercices que vous pouvez faire après la chirurgie afin d'accélérer votre rétablissement.

Si j'ai subi une chirurgie ou une radiothérapie pour le neurinome acoustique, à quoi puis-je m'attendre ?

La méthode la plus courante pour traiter un neurinome de l'acoustique est de l'enlever par la chirurgie, dans ces cas l'oreille interne et ses nerfs peuvent être lésés pendant la chirurgie. Pour cette raison, pendant les premiers jours après l'opération, vous aurez une sensation constante de vertige, c'est-à-dire le sentiment que vous ou la pièce tourne (vertige rotatoire)

Les mouvements de la tête peuvent aggraver les symptômes pendant une courte période après l'opération. Quand vous regardez les choses et vous bougez la tête au même temps, vous pouvez avoir du mal à voir net car vous pouvez avoir l'impression que l'image « saute » ou « rebondi » (ce phénomène est appelé oscillopsie).

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



A cause de l'instabilité du regard lors des mouvements de la tête, il peut être difficile de lire ou de regarder la télévision. Lorsque vous vous levez le matin, vous pouvez vous sentir déséquilibré. C'est dans ces moments que vous risquez le plus de tomber, donc pour éviter cela vous pouvez écarter les pieds pendant la marche ou la station debout.

Après quelques jours, vous commencerez à vous sentir mieux. Chez certains patients, les symptômes de vertiges passent d'une sensation constante de tournis à une discrète sensation d'étourdissement. Ces symptômes peuvent se produire lors des mouvements rapides de la tête ou lors de situations déterminées comme les changements de position ou marcher dans l'allée d'un supermarché. Votre médecin vous prescrira des séances de physiothérapie pour aider à réduire vos symptômes.

Après la chirurgie, comment la physiothérapie peut-elle m'aider?

Les données de la recherche montrent que plus tôt vous commencez à reprendre des activités physiques telles que la marche, plus votre rétablissement sera rapide. Même si le mouvement est préconisé, il est important de comprendre que vous devez augmenter progressivement votre niveau d'activité. Votre cerveau est en processus de récupération et ne peut pas répondre normalement pour l'instant alors ne lui en demandez pas trop. Vous saurez que vous avez été un peu « trop actif » si les sensations d'étourdissement augmentent.

Votre physiothérapeute vous posera des questions sur vos symptômes et vos activités quotidiennes, et fera également des tests pour évaluer les gênes. La physiothérapie peut aider à réduire les étourdissements, l'instabilité visuelle (oscillopsie) et/ou les troubles d'équilibre afin que vous puissiez reprendre vos activités et responsabilités habituelles. Ceci est accompli en faisant des exercices spécifiques pendant une courte période de temps plusieurs fois par jour. Certains exercices nécessitent des mouvements de la tête pendant que vous regardez des objets et d'autres servent à vous faire travailler l'équilibre en position debout ou lors de la marche. Si vous avez une paralysie dans les muscles du visage, votre physiothérapeute pourra vous montrer des exercices pour aider à renforcer ces muscles. Finalement, la physiothérapie implique un engagement de votre part afin de faire régulièrement les exercices.

Références:

Matlick, D. Clinical Review: Acoustic Neuroma. Cinalh Rehabilitation Guide by EBSCO hosting. Ipswich, Massachusetts, October 10, 2008.

Herdman SJ, Clendaniel RA, Mattox DE, et al. Vestibular adaptation exercises and recovery: acute stage after acoustic neuroma resection. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 1995;113:77-87.