

FACT SHEET: Les étourdissements chez les personnes âgées

Auteur : Lisa Dransfield, PT, DPT, MA

Traduction : Loïc Vest PT

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Conséquences des étourdissements chez les personnes âgées

Les étourdissements, les vertiges et le déséquilibre ne font pas partie du vieillissement normale, mais représentent un des motifs le plus courant de consultation chez le médecin pour les personnes âgées. On estime que 2,9 % des patients âgés de plus de 65 ans et 3,8 % de plus que 75 ans vont consulter un médecin interniste en raison de vertiges¹. Malheureusement, les étourdissements chez les personnes âgées peuvent conduire aux troubles de l'équilibre, à la peur de tomber, à l'inactivité et à un risque accru de chute. Aux États-Unis, plus d'un tiers des personnes âgées tombent chaque année.^{2,3} Chez beaucoup de personnes âgées, les chutes entraînent des blessures modérées à graves, comme une fracture de la hanche, qui limitent la mobilité et réduisent le degré d'autonomie^{4,5}. Les étourdissements sont une cause importante de chute chez les personnes âgées.⁶

Causes des étourdissements

Les étourdissements chez les personnes âgées sont rarement causés par une seule étiologie et peuvent être le résultat d'un déficit vestibulaire, d'un vertige positionnel bénin non diagnostiqué, d'autres conditions médicales, de polymédication, d'effets secondaires de médicaments ou d'une combinaison de déficiences dans les systèmes visuels, vestibulaires et somesthésique. On pense actuellement que le dysfonctionnement vestibulaire périphérique expliquent 48 % des étourdissements chez les personnes âgées¹.

Le rôle de la physiothérapie dans la gestion des étourdissements

Les physiothérapeutes sont les praticiens de choix dans la réadaptation et la gestion des troubles de l'équilibre d'origine vestibulaire⁷. Un physiothérapeute spécialisé dans la rééducation vestibulaire effectuera un examen approfondi pour déterminer la cause des symptômes et élaborera un plan de traitement unique pour éliminer ou minimiser les étourdissements et ses conséquences. Parmi les objectifs de la rééducation vestibulaire il y a la diminution du risque de chute, le dépistage et traitement du vertige positionnel paroxystique bénin (souvent non détecté chez les personnes âgées⁸), la rééducation de l'équilibre, la rééducation proprioceptive, l'amélioration de la stabilité du regard lors des mouvements de la tête, la rééducation de la marche et optimisations des capacités fonctionnelles. Heureusement, le vieillissement n'affecte pas négativement les résultats de la rééducation. La recherche démontre que la rééducation vestibulaire est toute aussi efficace pour corriger les symptômes chez les personnes âgées par rapport aux personnes plus jeunes.⁹

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Références :

1. Herdman SJ. Vestibular Rehabilitation. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2007.
2. Hornbrook MC, Stevens VJ, Wingfield DJ, Hollis JF, Greenlick MR, Ory MG. Preventing falls among community-dwelling older persons: results from a randomized trial. *Gerontologist*. 1994; 34: 16–23.
3. Hausdorff JM, Rios DA, Edelber HK. Gait variability and fall risk in community-living older adults: a 1-year prospective study. *Arch Phys Med Rehabil*. 2001; 82: 1050–1056.
4. Alexander BH, Rivara FP, Wolf ME. The cost and frequency of hospitalization for fall-related injuries in older adults. *Am J Public Health*. 1992; 82: 1020–1023.
5. Sterling DA, O'Connor JA, Bonadies J. Geriatric falls: injury severity is high and disproportionate to mechanism. *J Trauma*. 2001; 50: 116–119.
6. Agarwal Y, Carey JP, Della Santina CC, Schubert MC, Minor LB. Disorders of balance and vestibular function in US adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2001-2004. *Arch Intern Med*. 2009;169(10):938-944.
7. Physical Therapists as Practitioners of Choice to Rehabilitate Persons with Vestibular-Related Balance Disorders (House of Delegates 05-07-18-18). http://www.apta.org/AM/Template.cfm?Section=Policies_and_Bylaws&TEMPLATE=/CM/ontentDisplay.cfm&CONTENTID=67331. Accessed July 17, 2010.
8. Oghalai JS, Manolidis S, Barth JL, Stewart MG, Jenkins HA. Unrecognized benign paroxysmal positional vertigo in elderly patients. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2000;122(5):630-634.
9. Whitney SL, Wrisley DM, Marchetti GF, Furman JM. The effect of age on vestibular rehabilitation outcomes. *Laryngoscope*. 2002; 112: 1785-1790.