

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

