

LE **VERTIGE** ET SES CAUSES



ASSOCIATION DES
CHIROPRATICIENS
DU QUÉBEC

Nous avons tous un jour ou l'autre relevé rapidement la tête et éprouvé une sensation de perte d'équilibre ou de tête qui tourne. En fait, tout le monde a vécu un étourdissement au moins une fois dans sa vie. Votre chiropraticien vous éclaire sur la question.

Le vertige est un trouble du système de l'équilibre. L'étourdissement en constitue le symptôme principal (une sensation d'instabilité ou de déséquilibre, une impression de tourner). Les vertiges varient grandement d'une personne à l'autre et peut connaître de nombreuses causes. Il va de la simple instabilité au grand vertige rotatoire.

Les causes les moins communes sont associées aux infections de l'oreille interne, à des réactions à certains médicaments, à des tumeurs, à une intoxication alimentaire ou à une chute de pression survenue à la suite d'un choc.

Les causes les plus fréquentes en clinique chiropratique sont associées à des dysfonctions neuro-musculo-squelettiques. De façon générale, il faut savoir que l'équilibre du corps est contrôlé par le cervelet. Celui-ci doit recevoir, de façon constante et au millième de seconde près, des informations des mécanorécepteurs (récepteurs de mouvement) en provenance des tissus de la colonne vertébrale. Le cervelet est littéralement dépendant de ces informations afin de bien réagir et contrôler l'ensemble du corps. En regard des diverses

demandes internes et externes, il permet à votre corps de se maintenir en équilibre (homéostasie)¹.

Pour être en équilibre, le cerveau a besoin de trois types de renseignements : la position du corps dans l'espace (fournie par exemple par les muscles), la position de la tête (fournie par la vue) et les informations concernant les mouvements de la tête (fournies par les organes de l'oreille interne). Si l'une de ces informations n'est pas correctement transmise, nous éprouvons une sensation de déplacement dans l'espace qui est erronée : c'est le vertige.

Pour appuyer cet état de fait, une recherche clinique expérimentale a injecté de la lidocaïne (anesthésique local) d'un seul côté de la colonne vertébrale, et ce, au niveau des premières vertèbres cervicales (C2-C3). L'objectif était de vérifier si cet anesthésique, médicament qui inhibe les informations en provenance des mécanorécepteurs, pouvait créer une réaction quelconque. Immédiatement après l'injection, les sujets ont ressenti des étourdissements, subi une perte

¹ Janse, Joseph, *The integrative purpose and function of the nervous system*, JMPT 1978.

Kandell, Schartz, and Jessell, *Principles of Neural Science*, 1991.

Kent, Christopher, *Models of vertebral subluxation*, 1996.

Chestnut, *Carpenter*, p.71.

d'équilibre et exprimé la sensation de tomber dans le vide².

De même, la recherche en neuroscience a démontré que les impacts (légers ou importants) subis par la colonne vertébrale amènent des pertes de mobilité au niveau de certaines vertèbres. La perte de mouvement a pour effet de réduire l'activité des mécanorécepteurs. Le cervelet, en retour, est stimulé de façon incomplète et peut mal percevoir certains besoins physiologiques. Par conséquent, les commandes du cervelet vers le corps deviennent disproportionnées par rapport aux besoins réels. Cette stimulation déséquilibrée peut provoquer des symptômes de perte d'homéostasie tels que des étourdissements.

Dans les cas de vertiges, la correction et la normalisation des dysfonctionnements de la neuro-biomécanique vertébrale (ajustement chiropratique, manipulation vertébrale) peut être envisagée. Cette approche augmente les chances de rétablir les interconnexions neurales entre les mécanorécepteurs de la colonne vertébrale et le cervelet. Les ajustements chiropratiques permettent ainsi de regagner un équilibre normal le plus rapidement possible.

D'ici là, quand vous êtes vraiment étourdi, pratiquez le jeu de la tortue : prenez votre temps. De cette manière, vous évitez les mouvements brusques de la tête, surtout quand vous vous levez ou vous vous étendez. Comme le dit bien la fable de La Fontaine, rien ne sert de courir; il faut partir à point!

² Chestnut, *Jong et al*, p.70.

Les vertiges physiologiques «normaux»

- Vertige en hauteurs ;
- Sensation de mouvement dans un train à l'arrêt à côté d'un autre qui démarre ;
- Vertige dans l'autobus quand, en regardant à l'extérieur, on perçoit un déplacement horizontal alors que la route signale un déplacement vertical ;
- Vertige en haut d'une tour quand les yeux fixent l'horizon qui est parfaitement fixe, alors que le corps, en perpétuelle et minime oscillation pour maintenir la verticalité, reçoit des informations de mouvement.