



Nouvelle approche dans le traitement des Cinétoses

45^{ème} Symposium de la Société Internationale d'Otoneurologie
Mondorf-les-Bains , Grand Duché de Luxembourg, 2-4 juin 2011

Franck ASSABAN

Centre de rééducation de l'Equilibre et du Vertige

14, rue de Bruxelles 75009 Paris

Email : assaban.vertiges@yahoo.fr

CINETOSES : Mécanismes déclencheurs

- Théories les plus communément admises :
 - Les Conflits sensoriels
 - Et/ou : Stimulations inhabituelles des capteurs périphériques
 - Intensité
 - Fréquence

Il existe différents types de conflits sensoriels

- Impliquant les Gravicepteurs :
 - Otolithiques et Thoraco-Abdominaux
 - Otolithiques seuls
 - Fréquence pour laquelle translations = inclinaison
- Impliquant les Canaux semi-circulaires :
 - Par conflit Visuo-Vestibulaire +++
- Impliquant la Vision
 - Dépendance Visuelle ? Stimulations visuelles
- Impliquant la Proprioception
 - Pas de données. Position du corps ?

Les Traitements

- Médicamenteux +++
 - Il s'agit de traitements **symptomatiques** à action centrale qui tendent à inhiber les réponses neurovégétatives. (Anti-Histaminiques; Anti-Cholinergiques)
 - Traitement à renouveler avant chaque voyage/situation à risque, à prendre à vie et avec des effets secondaires souvent importants (sommolence, mal de débarquement...)

Rééducation Vestibulaire et Cinétoses

- Une alternative aux médicaments ?
 - Traitement de la cause
 - Rétention dans le temps par diminution de la sensibilité
 - Phénomène d'Habituation décrit comme **dépendant de la stimulation utilisée**
 - (cf Allergies)

Techniques de Rééducation décrites

- **Optocinétique**

- **Mais :** ▫ Corps statique / Vision capte mouvement
Cinétose : Corps en Mouvement / Vision statique
- Cinétoses variées VS Rééducation standard
- Sujet debout VS sujet assis
- Habituation = Stimulus dépendant
- La constante de temps jouerait un rôle...??
- Stimulation du système Otolithique ?

Techniques de Rééducation décrites

- Fauteuil / RAIG / Centrifugeuses
 - Principalement dans les protocoles de recherche
 - **Mais** : Souvent inadaptées au cabinet
 - Matériel onéreux, mal-être vécu par le patient...

Protocoles à l'essai

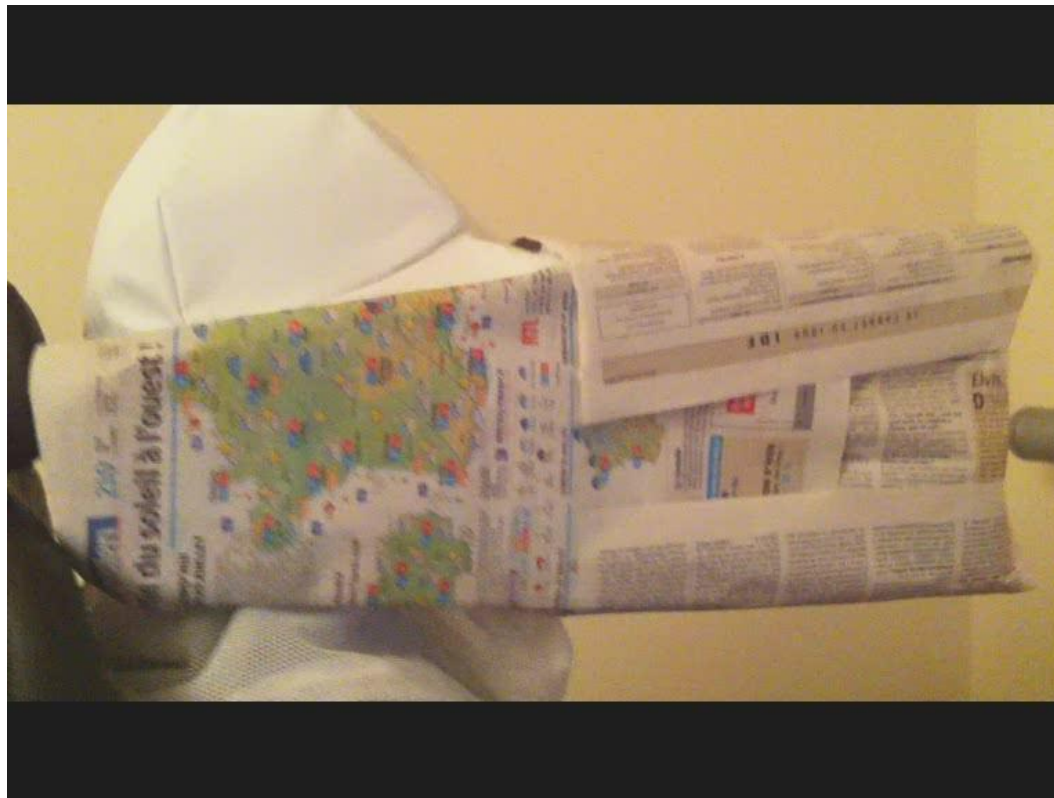
- Inspiré de l'entraînement des pilotes de chasse
 - Rotations au fauteuil à différentes vitesses en ajoutant des mouvements de tête dans les 3 plans (effet coriolis).
 - On mesure le temps supporté pour chaque vitesse en sens Horaire et Anti-Horaire

Protocoles à l'essai

- Basé sur le stimulus déclenchant
 - Reproduire le conflit visuo-vestibulaire « dans le bon sens » : Corps en Mouvement / Vision Statique
 - Rotations au fauteuil (ou tout type de déplacement) avec un « casque de vision asservie »

Protocoles à l'essai

- Basé sur le stimulus déclenchant



Les outils de demain ??

- Fauteuils motorisés / RAIG /Centrifugeuses



Les outils de demain ??

- La Réalité Virtuelle embarquée et non projetée...

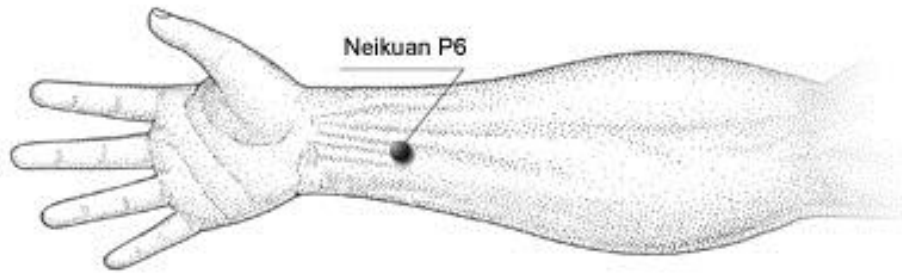




MERCI DE VOTRE ATTENTION

Les traitements « marginaux »

- L'Acupression
 - Pression sur un point appelé Nei-Kuan (P6)



Bracelets Sea Bands®

Les traitements « marginaux »

- Les Boarding Ring ®
 - Ré-harmoniser les informations visuelles et vestibulaires



- Resultats ??