

**Zeitschrift:** Physioactive  
**Herausgeber:** Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 52 (2016)  
**Heft:** 6

**Artikel:** Vestibuläre Rehabilitation : ein kleines, aber wirksames  
Behandlungsgebiet = La rééducation vestibulaire, une activité de niche,  
mais réellement efficace!

**Autor:** Monnin, Dominique / Verra, Martin  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-928727>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 29.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Vestibuläre Rehabilitation – ein kleines, aber wirksames Behandlungsgebiet

### La rééducation vestibulaire, une activité de niche, mais réellement efficace!

DOMINIQUE MONNIN, MARTIN VERRA PHD

Einseitige vestibuläre Störungen sind meist harmlos, jedoch für die Betroffenen sehr unangenehm. Cochrane Reviews zeigen: Vestibuläre Rehabilitation ist sehr wirksam bei Schwindel und sollte die Methode der Wahl sein.

Die Ursachen von einseitigen vestibulären Störungen liegen im äusseren Bereich des Innenohrs und umfassen unter anderem Entzündungen des Gleichgewichtsnerfs, Labyrinthitis, unilateraler Morbus Ménière, die Folgen einer Labyrinthektomie oder einer Entfernung eines Hörneuroms oder benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel. Sie führen zu Schwindel sowie Seh-, Gleichgewichts- und Gehstörungen, die sehr behindernd sein können. Die Behandlung dieser Störungen wird als vestibuläre Rehabilitation bezeichnet. Sie besteht darin zu lernen, die Symptome auszulösen, um das Gleichgewichtssystem zu «desensibilisieren», die Bewegungen von Augen und Kopf zu koordinieren, am Gleichgewicht zu arbeiten und die Mobilität zu verbessern. Beim paroxysmalen Lagerungsschwindel werden auch Repositionsmanöver durchgeführt. Sie sollen die Partikel (Otolithen) reponieren, die im halbrunden Innenohrkanal frei zirkulieren und den Schwindel verursachen.

Michelle McDonnell und Susan Hillier haben 2007 eine systematische Review zur Wirksamkeit der Rehabilitationsmassnahmen veröffentlicht. Die Studie wurde 2011 und 2015 aktualisiert und schliesst aktuell 39 Studien und total 2441 Patienten ein [1]. Die Forscherinnen interessierten sich bei den Studienendpunkten hauptsächlich für die Verminderung

**Einseitige vestibuläre Störungen erfordern eine differenzierte Diagnose, um den richtigen Behandlungsweg zu bestimmen. | Les troubles vestibulaires unilatéraux requièrent un diagnostic différentiel pour clarifier l'approche thérapeutique à appliquer.**

Les troubles vestibulaires unilatéraux, le plus souvent bénins, causent cependant des désagréments considérables aux personnes qui en sont atteintes. Une revue Cochrane atteste que la rééducation vestibulaire constitue un traitement de choix, clairement efficace!

Les troubles vestibulaires unilatéraux (névrite vestibulaire, labyrinthite, maladie de Ménière unilatérale, troubles consécutifs à une labyrinthectomie ou à l'ablation d'un neurome acoustique, vertige paroxystique positionnel bénin, ...) ont leur origine dans la partie périphérique de l'oreille interne. Ils génèrent des vertiges, des troubles de la vision, de l'équilibration ou de la marche qui peuvent s'avérer très invalidants. Leur traitement, communément appelé rééducation vestibulaire,



© Pict rider – Fotolia

**Glossar**  
**Odds-Ratio**

Die Odds-Ratio ist das Verhältnis der Anzahl von Patienten, die das entsprechende Symptom aufweisen, zur Anzahl von Patienten, die es nicht aufweisen. Ein Beispiel: Eine Odds-Ratio von 0,25 entspricht einem Verhältnis von 2:8 (oder 1:4) und bedeutet, dass auf 2 Patienten, die das Symptom aufweisen, 8 Patienten kommen, die es nicht aufweisen. Das Risiko, das Symptom zu haben, beträgt in diesem Fall 0,20 (2:10).

Odds-Ratios lassen sich auch folgendermassen interpretieren: Wenn in einer Gruppe 100 Patienten das untersuchte Symptom nicht aufweisen, gibt es  $100 \times \text{Odds-Ratio}$ -Patienten, die es aufweisen. Im konkreten Beispiel kommen auf 100 Patienten, die ohne Behandlung oder mit einer Scheinbehandlung eine positive Entwicklung zeigen, 267 Patienten, die dank der vestibulären Rehabilitation eine positive Entwicklung aufweisen.

Quelle: <http://www.spc.univ-lyon1.fr/polycop/odds%20ratio.htm>; Stand: 05.09.16.

**Glossaire**  
**Odds ratio**

L'odds ratio est le rapport du nombre de patients qui présentent le symptôme divisé par le nombre de patients qui ne le présentent pas. Par exemple, un odds de 0,25 correspond au rapport 2:8 (ou 1:4) et signifie que pour 2 patients qui présentent le symptôme, 8 ne le présentent pas. Dans la même situation, le risque d'avoir le symptôme est de 0,20 (2:10).

Un odds peut aussi être interprétée de la façon suivante: dans un groupe, pour 100 patients qui ne présentent pas le symptôme étudié,  $100 \text{ patients} \times \text{l'odds}$  le présentent. Dans l'exemple ci-dessus, pour 100 patients qui ont une évolution positive sans traitement ou avec un traitement simulé, 267 ont une évolution positive grâce la rééducation vestibulaire.

D'après <http://www.spc.univ-lyon1.fr/polycop/odds%20ratio.htm>; consulté le 05.09.16.

oder das Verschwinden der Symptome sowie für die allgemeine Aktivität, die Lebensqualität und die Nebenwirkungen.

Malcolm Hilton und Darren Pinder haben eine systematische Review durchgeführt, um die Wirksamkeit von Manövern zur Partikelreposition (Epley, Semont, Brandt-Daroff oder Gans) zu beurteilen. Die letzte Aktualisierung erfolgte 2014 (11 Untersuchungen, 745 Patienten) [2].

**Die vestibuläre Rehabilitation ist Medikamenten überlegen**

Mit vestibulärer Rehabilitation wird ein besseres Ergebnis erzielt als ohne Behandlung oder mit einer Scheinbehandlung (Odds-Ratio OR 2,67, Konfidenzintervall KI 95 %: 1,85 bis 3,86; 4 Studien, 565 Teilnehmer). Diese Behandlung war auch wirksam, um die Aktivität und Partizipation zu verbessern (standardisierte Mittelwertdifferenz SMD  $-0,83$ , KI 95 %  $-1,02$  bis  $-0,64$ ). Sie hat sich jedoch beim benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel als weniger wirksam als die spezifischen Manöver erwiesen (OR 0,19, KI 95 %: 0,07 bis 0,49).

Die Studien weisen ein eher geringes Verzerrungsrisiko auf, mit Ausnahme der Tatsache, dass 25 Prozent der Patienten nicht oder nicht ausreichend verblindet waren.

**Epley-Manöver bei benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel**

Beim benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel ist das Epley-Manöver wirksamer als eine Schein- oder Kontrollbehandlung, um den Schwindel zum Verschwinden zu bringen. Es war in 56 Prozent der Fälle wirksam (OR 4,42, KI 95 %: 2,62 bis 7,44; 5 Studien, 273 Teilnehmer). Nimmt man die Lagerungsprüfung nach Dix-Hallpike von positiv nach negativ als Massstab, so ist das Epley-Manöver wirksamer als eine

laire, consiste à apprendre à déclencher les symptômes en vue de «désensibiliser» le système vestibulaire, à coordonner les mouvements des yeux et de la tête, à travailler l'équilibration, à améliorer la mobilité mais aussi, pour le vertige paroxystique positionnel bénin, en manœuvres codifiées visant à stabiliser les particules (otolithes) qui circulent dans le canal semi-circulaire de l'oreille interne et causent le vertige.

Michelle McDonnell et Susan Hillier ont publié une revue systématique sur l'efficacité des méthodes de rééducation en 2007. Ils en ont effectué une mise à jour en 2011 puis en 2015 (39 études, 2441 patients) [1]. Ils se sont surtout intéressés à la diminution/disparition des symptômes, mais aussi à l'activité générale, à la qualité de vie et aux effets secondaires.

Malcolm Hilton, Darren Pinder ont effectué une revue systématique pour déterminer l'efficacité des manœuvres de repositionnement des particules (Epley, Semont, Brandt-Daroff ou Gans); ils l'ont mise à jour en 2014 (11 études, 745 patients) [2].

**La rééducation vestibulaire est supérieure aux médicaments**

La rééducation vestibulaire s'avère supérieure à l'absence de traitement ou à un traitement simulé (odds ratio\* (OR) 2,67, intervalle de confiance (IC) 95 %: 1,85 à 3,86; quatre études, 565 participants). C'est aussi l'intervention de choix pour améliorer l'activité et la participation (différence moyenne standardisée (DMS)  $-0,83$ , IC 95 %  $-1,02$  à  $-0,64$ ). Par contre, elle s'avère moins efficace que les mobilisations spécifiques pour le vertige paroxystique positionnel bénin (OR 0,19, IC 95 %: 0,07 à 0,49).

Les études présentent peu de risques de biais hormis le fait que les patients de 25% des études n'ont pas ou pas suffisamment été traités à l'aveugle.

Scheinbehandlung oder eine Kontrollbehandlung (OR 9,62, KI 95 %: 6,0 bis 15,42; 8 Studien, 507 Teilnehmer). Es hat eine vergleichbare Wirkung wie das Semont-Manöver (2 Studien, 117 Teilnehmer) und das Gans-Manöver (1 Studie, 58 Teilnehmer). Eine weitere Studie (81 Teilnehmer) zeigt, dass eine Sitzung mit Epley-Manöver wirksamer ist als während einer Woche täglich Brandt-Daroff-Übungen zu Hause (OR 12,38, KI 95 %: 4,32 bis 35,47).

Die Autoren berichten über wenige Nebenwirkungen (Übelkeit bei 17–32 % der behandelten Patienten) und keinerlei ernsthaften Probleme. Zervikalgien können jedoch eine Kontraindikation für das Repositionsmanöver sein. Die Studien weisen ein geringes Verzerrungsrisiko auf.

Fazit: Unilaterale vestibuläre Störungen erfordern eine differenzierte Diagnose, um den richtigen Behandlungsweg zu bestimmen. Vestibuläre Rehabilitation und Repositionsmanöver sind, gezielt eingesetzt, wirksam. |

### Literatur | Bibliographie

1. McDonnell MN, Hillier SL. Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 1: CD005397.
2. Hilton MP, Pinder DK. The Epley (canalith repositioning) manoeuvre for benign paroxysmal positional vertigo. Cochrane Database Syst Rev. 2014(12): CD003162.

**Dominique Monnin**, PT, Leiter «Forschung und Qualität Physiotherapie» am Universitätsspital Genf.

**Dominique Monnin**, PT, responsable «recherche et qualité en physiothérapie» aux Hôpitaux universitaires de Genève.

**Martin L. Verra**, PhD, PT, Direktor des Instituts für Physiotherapie, Insel Gruppe, Inselspital, Universitätsspital Bern.

**Martin L. Verra**, PhD, PT, directeur de l'Institut de physiothérapie de l'Hôpital de l'Île, Groupe Insel, l'Hôpital universitaire de Berne.

### La manœuvre d'Epley en cas de vertige paroxystique positionnel bénin

Pour le vertige paroxystique positionnel bénin, la manœuvre d'Epley s'avère plus efficace qu'un traitement simulé ou que le groupe contrôle pour faire disparaître les vertiges (OR 4,42, IC 95 %: 2,62 à 7,44; cinq études, 273 participants); 56 % de problèmes résolus. Si l'on considère le passage du test de Dix-Hallpike de positif à négatif, la manœuvre d'Epley est plus efficace qu'un traitement simulé ou que le traitement contrôle (OR 9,62, IC 95 %: 6,0 à 15,42; huit études, 507 participants), elle a un effet comparable à la manœuvre de Semont (deux études, 117 participants) ou à celle de Gans (une étude, 58 participants). Une étude (81 participants) montre qu'une séance de manœuvre d'Epley est plus efficace qu'une semaine de la pratique quotidienne des exercices à domicile de Brandt-Daroff (OR 12,38, IC 95 %: 4,32 à 35,47).

Les auteurs reportent peu d'effets négatifs (nausées chez 17 % à 32 % des patients traités), mais aucun problème sérieux. Des cervicalgies peuvent constituer une contraindication à la pratique de la manœuvre. Les études présentent peu de risques de biais.

En conclusion, les troubles vestibulaires unilatéraux requièrent un diagnostic différentiel pour clarifier l'approche thérapeutique à appliquer. La rééducation vestibulaire et les manœuvres de repositionnement sont efficaces si elles sont utilisées de manière ciblée. |

In Zusammenarbeit mit | En collaboration avec



Sitzkeile



Lendenstützen

**bei uns besonders  
günstig !**



TOBLER & CO. AG  
Strickerei/Näherei

9038 Rehetobel

Tel. 071 877 13 32

Fax 071 877 36 32

www.tobler-coag.ch