

L'EXAMEN DES EXOCAPTEURS

COURS 19

GÉNÉRALITÉS SUR LES CAPTEURS



Le bilan postural global définit l'attitude, l'allure générale du sujet.

Les différents capteurs sont dénommés **exocapteurs**.

Ils sont au nombre de 4 avec une particularité pour les capteurs Somesthésiques qui sont en fait 3.

Ces capteurs sont les suivants :

- 1) Le capteur oculaire,
- 2) Le capteur dento-manducateur,
- 3) Les capteurs Somesthésiques subdivisés en :
 - Capteur cutané podal
 - Rachis cervical
 - Capteur cicatriciel
- 4) Le capteur labyrinthique.

La posture peut paraître perturbée au premier examen avec des bascules des ceintures pelviennes et scapulaires et une position anormale de la tête et du cou vue de face par exemple, avec des anomalies rachidiennes statiques et dynamiques, vue de profil ou de dos, ou avec des anomalies des membres (désaxés), d'amyotrophie, d'impotence.

La posture peut paraître équilibrée au premier abord, en désaccord avec les plaintes du patient. Nous verrons comment mettre en évidence les problèmes inapparents sous-jacents et masqués.

L'interrogatoire constitue un des temps forts de l'examen, il doit disséquer les douleurs axiales, céphaliques, appendiculaires. Il doit apprécier l'impact ou le retentissement psychique de ces algies.

Chaque capteur doit être étudié isolément puis replacé dans le cadre général postural.

Le recrutement spécifique d'un spécialiste ne pourra jamais lui faire oublier que l'organe, la zone ou la fonction qu'il soigne font partie d'un tout, et que les capteurs constituent un ensemble, qu'ils sont inter-adaptatifs et qu'ils sont adaptables à un désordre paraissant éloigné et sans rapport immédiat évident.

Les corrections des dysfonctionnements des entrées sensorielles ne peuvent être que globales. Le traitement préventif d'un capteur atteint isolément est essentiel.

Nous allons étudier ces différents capteurs. Cet ordre est lié à leur rôle postural et à la fréquence relative de leur atteinte.



A. Généralité

Le capteur labyrinthique a longtemps été considéré comme un facteur primordial d'équilibre. En fait, son rôle postural est secondaire par rapport aux entrées sensorielles majeures que constitue l'œil, le système dento-manducateur et la peau.

Néanmoins, il n'est pas négligeable et son examen doit faire partie du bilan postural de base. Du point de vue physiologique :

- Le système vestibulaire est le capteur du champ gravito-inertiel.
- Le système vestibulo-oculo-statique stabilise les images sur la rétine.

Les maculas des utricules et des saccules sont sensibles aux inclinaisons de la tête par rapport au champ de la gravité et aux accélérations linéaires de la tête. Les crêtes ampullaires des canaux semi-circulaires sont sensibles aux accélérations angulaires survenant dans les 3 plans de l'espace. Elles génèrent des réactions de compensation dynamique.

Ces capteurs projettent sur le lobe ancestral floculo-nodulaire du cervelet qui contrôle les noyaux vestibulaires zone de commande des mouvements conjugués de la tête et des yeux.

Le système oculo-vestibulo statique stabilise l'image sur la rétine en compensant automatiquement et précisément les mouvements de la tête et du corps. Chaque paire de canaux semi-circulaires active une paire de muscles oculaires dont la contraction entraîne le mouvement de l'œil dans un plan parallèle au plan des canaux.

B. Les signes d'appel

4 Signes évoquent sont atteinte :

- 1) Le mal des transports en bateau en avion ou en automobile,
- 2) Des signes otologiques dominés par les vertiges,
- 3) Des rachialgies,
- 4) Des signes psychiques tournant autour de la peur.

19 – EXAMEN POSTURAL DU CAPTEUR LABYRINTHIQUE

L'examen postural est pauvre.

L'examen des ceintures est peu parlant.

On peut observer une limitation de la rotation des cervicales.

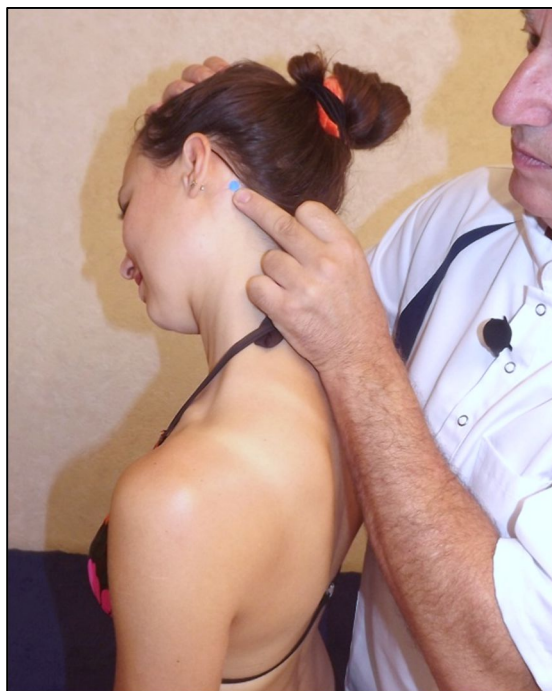
On peut s'aider du test de l'aimant.

Le test de l'aimant

Un aimant de 1500 Gauss, face nord, est placé derrière l'oreille sur la peau nue légèrement au-dessus du centre de l'apophyse mastoïde du côté des signes d'appel.

En cas de doute sur la latéralité, il faut essayer de placer l'aimant d'un côté ou de l'autre lorsqu'il est vraiment difficile de savoir le côté qui nous intéresse.

La mise en place de l'aimant rétablit les paramètres posturaux éventuellement perturbés et améliore rapidement les signes fonctionnels en particulier les troubles liés au mal des transports, les acouphènes ou les sensations vertigineuses.



TEST DE L'AIMANT AU DESSUS DE LA MASTOÏDE

Dans tous les cas de figure, dès que l'on suspecte un problème du capteur labyrinthique et donc du nerf vestibulo-cochléaire il faut essayer de demander un bilan ORL après bien sûr avoir travaillé mécaniquement comme nous l'avons appris ce nerf.

19 – RÉCAPITULATIF DES TESTS ET SIGNES CLINIQUES SIGNANT UNE ATTEINTE POSTURALE DE L'OREILLE INTERNE

- 1) *Le test de l'aimant*
- 2) *Test de rotation cervicale*
- 3) *Signes cliniques otologiques*