Číslo výzvy:	02_16_015	
Název projektu:	Zvýšení kvality vzdělávání na UK a jeho relevance pro potřeby trhu práce	
Číslo projektu:	CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002362	
Příjemce:	Univerzita Karlova	
Řídící orgán:	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	



0





### Peripheral vestibular syndrome Palsy of n. VII Tinnitus



EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



#### Balance

- Vestibular system
  - peripheral part
  - central part
- Visual system
  - aferent part
  - eferent part
- Somatosensory system





#### **Balance disorders**

• vestibular syndrom

-peripheral -central

- systemic diseases
- physiological vertigo (kinetosis)
- psychogenic vertigo





Vestibular system

### • Peripheral part

- 3 semicircular channels crista ampullaris
- otolithic system- utriculus , sacculus macula
- n. vestibulocochlearis
- Cental part
  - vestibular nuclei
  - brain stem reticular formation
  - cerebellum









EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY





MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

#### **Function of vestibular system**

- Stabilization of the object in visual field
- Maintenance of posture
- Orientation in gravitation field





#### Symptomatology of balance disorders

- vertigo- space orientation disorder

- manifestation of disorder in vestibular system

perception of external world spinning, whirling or swayingoriginates in vestibular apparatus!!!

- *instability* imbalance, dysequilibrium
- vestibular disorders- dizziness, feeling of disorientation in space
- *collapse* unconsciousness











#### **Goals of examination**

### *Vestibulo-ocular reflex-VOR* (part of the oculomotoric examination) nystagmus-peripheral

-central

Vestibulo-spinal reflex-VSR

titubation, falls/drops







#### **Nystagmus - definition**

Rhytmic sequence of reflex eye movements, which changes the direction with none or very short time interval between the directional changes





## Peripheral

- Rhytmic, this means periodical movement, which consist from two parts. Slow one, which is of vestibular origin, is caused by the lesion. Second part is fast and returns the eye to the original position, is also compensatory and of central origin. The fast portion indicates the direction of the nystagm.
- Intensity of nystagm deteriorates with possibility of gaze fixation.
- Intensity of nystagm is influenced by direction of gaze. It increases if the gaze is in direction of nystagmic fast phase and decreases in direction of slow phase
- Intensity of nystagm correlates with subjective ailments, vertigo resp..
- Nystagmus is unidirectional, doesn't change the direction by the change of the gaze and is horizonto-rotatory.





#### Central

- Intensity of nystagm increases with visual fixation.
- Nystagm is multidirectional, changes the direction with change of the gaze direction.
- Presence and intensity of nystagm doesn't correlate with level of subjective ailments.
- Often occurs with rich neurological symptomatology.
- Vertical nystagmus ( Up and down beat nystagmus) is result of lesion of coordination centers for stability of vertical gaze.







Peripheral and Central nystagm			
	peripheral	central	
type of nystagm	rhythmic, two-phase	dysrhythmic	
direction	horizontal - rotatory	vertical, horizontal, rotatory	
fixation	+++	-	
gaze	no change	can change	
correlation with vertigo	intensity of vertigo correlates with intensity of nystagm	none	
delay	10-20 sec.	none	
fatigue of nystagm	yes	no	
habituation	yes	no	





#### Methods for registration of eye movements

- Direct observation (nystagmus, tracking eye movement, saccades, HST, HIT)
  - without instruments
  - with Frenzel glasses, ophtalmoscope
- Oculographic methods
  - Electronystagmography (ENG, EOG)
  - Photooculography (POG), Kinematooculography, Videooculography (VOG)
- Electromagnetic methods
  - Magnetic scleral search coil (SSC)



EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



#### Spontaneus vestibuloocular nystagmus

- examination of sitting patient
- head in straight position
- direct gaze
- Possibility of visual fixation is not excluded during the direct observation of eye movements.

# Every nystagm observed under listed conditions is pathologic!!!









EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



#### Electronystagmography





EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

#### **ENG examination of oculomotorics**

- nystagmus without/with visual fixation
- gaze nystagmus during horizontal and vertical gaze direction
- Examination of saccadic movements
- Examination of eye tracking movements
- Examination of optokinetic nystagm

# ENG examination of provoked nystagm

- Caloric test
- Rotatory test



EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investičn Operační program Výzkum, vývo



#### **Corneo-retinal potential**





Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

#### Electrodes





EVROPSKA UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

#### **Visual fixation**





EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



#### Nystagmus of peripheral origin





EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



#### Nystagmus of central origin





Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY





## **Eye tracking movement**



#### Lesions of saccadic system



#### **Optokinetic nystagmus**















EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



#### **3D** - videooculography





EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

#### **Examination of otolithic system**



- VEMP-vestibular evoked myogenic potentials
- Rotation of excentric rotation



EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání











EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání





#### **Examination of vestibulo-spinal reflexes**

- -pointing test (Quix)
- -Examination of posture( Romberg )
- -Examination of upper limb deviation (Hautant, Barány ,Fukuda)
- -Examination of walking (Minkovsky, Babinsky-Weill, Fukuda step test)





#### **Examination if vestibulo-spinal reflexes**

- posturography , dynamic posturography (stabilometry, statovectorography)
- craniocorporography ( CCG )





#### Other tests in vertiginous patients

- Neurological examination
- Audiological tests
- Ophtalmological examination
- Imaging methods





#### Peripheral vestibular syndrome

- Acute unilateral lesion
- Chronic unilateral lesion
  - compensated
  - insufficient/defect compensation
  - with intermittent compensation (Morbus Menieri)
- Bilateral lesion
- Incomplete unilateral lesion





#### Acute unilateral peripheral vestibular lesion

- Labyrinthitis, Vestibular neuronitis......
- Rotational vertigo with vegetative symptoms, which has always the same character
- Less common is traction to one side
- Vertigo persists for hours and days
- Titubation, with lateralization based on the position of head
- Without hearing impairment (neuronitis....), with hearing impairment (labyrinthitis...)
- With favourable development of compensation , the disease changes into the chronic compensated peripheral vestibular lesion





## Bilateral peripheral vestibular lesion

- For example ototoxic impairment of inner ear
- Dominating symptom is osciloscopy accompanied with feeling of disorientation in space
- Without spontaneus nystagm
- Deficit in coordination of posture and walking (vestibular ataxy) posture and walking are shaky, wide base with bilateral titubation
- There is obvious worsening of stability, when visual control is excluded
- Rotatory tests show areflexion of both labyrinths
- Hearing impairment can be present
- Clinical neurological examination is nagative





Oscilopsy

PSEC.;-163300 p89.;.1441 old 141160.do188160.22001.nanašíktinice. ((1.p89.54))

RA: bezvýznamná AA Neudává GA: Kilimax FA: Přestarium, Digoxin, Rytmono OA: Před 201 lety prodělala traumatickou fr Thh2a a 14, stp. fr 1 2700, stp. pneumoniis22 recidivamivpostednim rocea11/2, hyp NO: Pacientka hosp. pro 4 týdny trvající pomalu progredujíc dosavadní terapii (Tramal, Monorlam, Dictoreum, Ale obratků, od te doby několikrát akcentace polytopního v portucha stability. Edává: i opakované zvracení nejasného 1 bylyuvedene obtiže příznakem kolisajícího TK a přehnane nedosťoke zlepšení Při příjmu bezceráley, tinitu, opresí, 1 provedenávyxštKO: 1 lehká letkocytosa, BCH. bez patologie

# Therapy

- Pharmacotherapy
- Vestibular rehabilitation and physical treatment
- Psychotherapy
- Surgical treatment





#### Meniere disease

- Ménière's disease is idiopathic endolymphatic hydrops
- episodic symptoms including <u>vertigo</u> (attacks of a spinning sensation), <u>hearing loss</u>, <u>tinnitus</u> (a roaring, buzzing, or ringing sound in the ear), and a <u>sensation of fullness</u> in the affected ear.
- episodes typically last from 20 minutes up to 4 hours. Hearing loss is often intermittent, occurring mainly at the time of the attacks of vertigo





#### **Treatment of Meniere disease**

• Conservative:Diet

:Farmacotherapy (betahistin, diuretics...)

• Surgery treatment-10% patients

1) <u>**Conservative techniques:**</u> chemotherapy, endolymphatic sac decompression, retrolabyrinthine neurectomy

2) **Destructive techniques:** transmeatal labyrinthectomy or translabyrinthine approach and vestibular neurectomy with a translabyrinthine approach





#### **Facial nerve anatomy**

- Motor nucleus in anterior pons
- Parasympathetic fibers (intermedial nerve)
- Exits the brainstem at pontomedullary junction
  - 15-17 mm in PCA => internal auditory canal (8-10 mm) in anterior superior quadrant
- Labyrinthine segment (4 mm)
  - between fundus of IAC and ganglion geniculi
  - 1<sup>st</sup> branch greater superficial petrosal nerve (GSPN)





#### **Facial nerve anatomy**

- Tympanic segment (11 mm)
  - between the GSPN and second genu (above oval window)
  - Stapedial nerve
- Mastoid segment (13 mm)
  - Between SG and stylomastoid foramen
  - Chorda tympani
- Extracranial portion
  - Temporal, zygomatic, buccal, marginal and cervical branch





#### **Facial nerve disorders**

- Bell's palsy
- Herpes Zoster Oticus (Ramsay Hunt sy.), other viral infections
- Facial Neuroma
- Congenital lesions
- Secondary paralysis to Middle Ear disease
- Traumatic lesions
- Iatrogenic
- Grading by House Brackmann scale (I-VI)





#### Facial nerve disorders diagnostics and treatment

- Clinical examination, ENoG, EMG
- Eye care
  - Drops, tarsorrhaphy, gold weight
- Surgery
  - Decompression (mastoid segment, middle fossa)
  - Grafting (greater auricular nerve, sural nerve), end to side
- Medicaments
  - <u>Corticosteroids</u>, vit. B complex, <u>antivirotics</u>, Botox







#### Tinnitus

- the perception of sound within the human ear in the absence of corresponding external sound
- 80% of humans at least once experienced tinnitus
- In most cases accompanies hearing loss
- Objective
- Subjective







#### **Objective Tinnitus**

- Recordable (heard by examiner), <1%
- Vascular anomalies of head and neck
  - Sound resembling heart beat
  - Malformations of AC, VJI, glomus tu, kinking
- Spasms of soft palate, pharynx or middle ear (myoclonus)
  - Irregular clipping/knocking
- CT/MR angiography, Dopp. USG, neurologic examination







#### **Subjective Tinnitus**

- Heard only by patient
- Origin: hair cells/spiral ganglion/central
- Audiologic testing
  - Identification of frequency or narrow band noise
  - Often corresponding with fr. of hearing loss
- Bilateral/unilateral, permanent/intermitent, intensity, frequency, masking, residual inhibition







#### **Treatment of Tinnitus**

- Surgical removal of the problem (objective tinnitus)
- Hearing aids/tinnitus maskers
- Tinnitus Retraining Therapy
- Medicaments
  - Corticosteroids, vasodilatation (hearing loss)
  - Muscle relaxants
  - Antiepileptic/antimigraine
  - Antidepressants







#### Thank you



EVROPSKÁ UNIE Evropské strukturální a investiční fondy Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

