

Duizeligheid

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over duizeligheid en daarbij behorende klachten. Ook leest u wat u zelf kan doen om de klachten te verminderen en waar u terecht kan voor eventuele verdere behandeling.

Wat is duizeligheid?

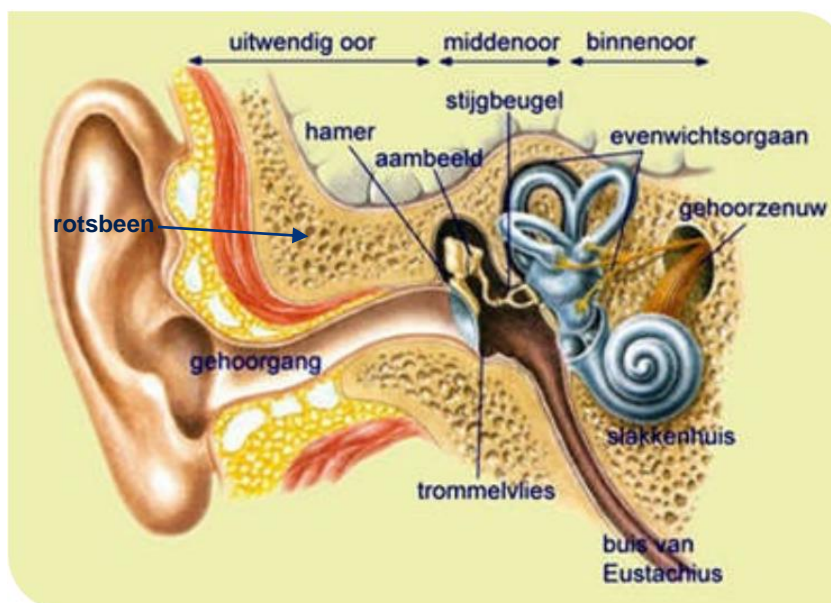
Normaalgesproken krijgt ieder mens voortdurend informatie over de ruimte om zich heen en over de positie die het lichaam daarbinnen aanneemt. Die informatie is afkomstig uit de volgende deelsystemen. Een probleem in één of meerdere van deze systemen kan duizeligheid en/of evenwichtsklachten veroorzaken:

Het evenwichtsorgaan

Dit is gelegen in het rotsbeen en vormt met het slakkenhuis het binnenoor. Het evenwichtsorgaan is gevoelig voor veranderingen van de stand van het hoofd.

De ogen

De ogen zijn een belangrijk zintuig om het evenwicht te bewaren, met de ogen dicht is lopen en zelfs stilstaan moeilijker.



Bron: folder Evenwichtsklachten UMC Utrecht

Het gevoel in de spieren en pezen

Signalen uit de benen en de nek geven informatie door aan onze hersenen over de stand van het lichaam en de stand van het hoofd ten opzichte van het lichaam. Informatie uit alle zintuigen wordt door verschillende gebieden in de hersenen verwerkt en met elkaar vergeleken. De hersenen sturen vervolgens prikkels naar onze spieren. Zo bewegen we, passen onze houding aan en kunnen we ons evenwicht bewaren.

Oorzaken van duizeligheid

Elke stoornis op een van de plaatsen in het hele systeem kan duizeligheid en/of evenwichtsklachten veroorzaken. Soms gebeurt het dat de verschillende informatie uit de zintuigen niet overeenkomt. Dit is niet altijd ernstig of problematisch. Denk maar aan wanneer u in een stilstaande trein zit en het gevoel hebt te bewegen, wanneer de trein ernaast langzaam gaat rijden.

Aanval draaiduizeligheid

Vooraf een acute aandoening van een van de evenwichtsorganen leidt tot heftige draaiduizeligheid met misselijkheid en braken. Vaak ziet men daarbij de omgeving draaien. De klachten kunnen minuten tot uren duren, waarna spontaan herstel optreedt. De bekendste oorzaken van een acute aanval van draaiduizeligheid zijn:

1. Ontsteking van het evenwichtsorgaan. Meestal gaat het om een virale ontsteking in aansluiting op een griepperiode. In het acute stadium heftige draaiduizeligheid, misselijkheid en braken. Dit kan uren tot dagen duren en gaat gepaard met forse balansstoornissen.
2. De Ziekte van Ménière. Spontane aanvallen van draaiduizeligheid gepaard gaand met oorklachten.
3. Een aanval van migraine (waarbij de duizeligheid vaak gepaard gaat met hoofdpijn).
4. Doorbloedingsstoornis of bloeding in evenwichtsorgaan en/of (kleine) hersenen.

Bij de Ziekte van Ménière en migraine treden bij herhaling duizeligheidsaanvallen op. Als na een acute aanval van draaiduizeligheid schade is opgetreden aan het evenwichtsorgaan, kan men na de acute fase nog lange tijd last houden van een gevoel van onbalans en valneigingen (bijvoorbeeld bij snelle bewegingen). Functieverlies van het evenwichtsorgaan kan ook optreden na gebruik van medicatie die schadelijk is voor het evenwichtsorgaan en als onderdeel van het normale verouderingsproces.

B.P.P.D.

Men spreekt van benigne paroxysmale positieduizeligheid (BPPD) bij draaiduizeligheid die seconden duurt en optreedt bij bepaalde bewegingen (bukken, omhoog kijken, omdraaien in bed, gaan liggen in bed). De klachten worden veroorzaakt door 'steentjes' die zwerven door het evenwichtsorgaan. Deze steentjes bewegen mee bij beweging van het hoofd. Hierdoor krijgen de hersenen andere informatie binnen die niet overeenkomt met bijvoorbeeld de informatie die de ogen naar het brein stuurde. B.P.P.D. is een onschuldige, maar hinderlijke aandoening. Gelukkig gaat het vaak vanzelf weer over. Ook is behandeling door de KNO arts, neuroloog of gespecialiseerd fysiotherapeut zeer effectief gebleken. Met een simpele manoeuvre kunnen ze de klachten verhelpen. Soms duurt het even voordat de klachten helemaal verdwijnen.

Bloeddruk daling

Een daling van de bloeddruk bij overeind komen kan leiden tot een licht gevoel in het hoofd bij opstaan of langdurig staan. Dit fenomeen noemt men orthostatische hypotensie en kan soms een bijwerking van medicatie zijn.

Bloedsuiker daling

Duizeligheid ontstaat ook bij een laag bloedsuikergehalte of vergiftigingen (bijvoorbeeld door alcohol of medicijngebruik).

Angst

Angst (al dan niet in combinatie met hyperventilatie) en depressie kunnen ook leiden tot duizeligheidsklachten. Meestal betreft het dan een licht, zweverig gevoel en geen draaiduizeligheid.

Alle bovengenoemde oorzaken van duizeligheid zijn niet in alle leeftijdscategorieën even belangrijk. Op oudere leeftijd zal bijvoorbeeld vaker sprake zijn van een bloeddrukprobleem, functieverlies van het evenwichtsorgaan of BPPD dan op jongere leeftijd.

Onderzoek

Veruit het belangrijkste deel van het onderzoek is uw eigen verhaal. Op grond daarvan kan vaak al vermoed worden wat de oorzaak van de duizeligheid (geweest) is en welk onderzoek eventueel nog verricht moet worden. In uw verhaal wordt gelet op de volgende aspecten:

- Om wat voor duizeligheid gaat het? Draait de omgeving? Heeft u het gevoel om te vallen? Voelt u zich licht in het hoofd? Wat is het verloop in de tijd? Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut? Hoe lang duurden de klachten? Is de duizeligheid continu aanwezig? Zijn er omstandigheden waardoor de klachten optreden of verergeren? Worden de klachten bijvoorbeeld uitgelokt door hoofdbewegingen? Doen ze zich voor bij omdraaien in bed, bij rechtop gaan staan, tijdens lopen of in drukke winkels?
- Zijn er andere verschijnselen, zoals verminderd gehoor, oorsuizen, hoofdpijn, misselijkheid, braken, hartkloppingen, transpireren, moeite met praten, dubbelzien, benauwdheid en angst? Vanzelfsprekend wordt ook geïnformeerd naar uw algemene gezondheid en medicijngebruik. Aan de hand van uw verhaal en de resultaten van het aanvullend onderzoek lukt het meestal stap voor stap de oorzaak van de duizeligheid op te sporen.

Behandeling

De behandeling hangt af van de diagnose die gesteld wordt. Grofweg zijn de volgende behandelingen mogelijk:

Medicijnen

Bij een acute aanval van draaiduizeligheid kunnen de duizeligheidsklachten en misselijkheid worden bestreden met medicijnen. Bij sommige aandoeningen (zoals de Ziekte van Ménière en migraine) is onderhoudsmedicatie zinvol, met als doel nieuwe aanvallen te voorkomen. Of onderhoudsmedicatie gegeven moet worden hangt vooral af van de frequentie waarmee de duizeligheidsaanvallen optreden.

Repositiemanoeuvres

BPPD kan goed worden behandeld met “manoeuvres” (bewegingen van het hoofd) waarbij de losliggende “steentjes” terugvallen op de plek in het evenwichtsorgaan waar ze oorspronkelijk vandaan komen. Zeker bij ouderen is behandeling van BPPD belangrijk, omdat het de kans op vallen vermindert.

Fysiotherapie

Bij balans- en evenwichtsklachten die het gevolg zijn van beschadiging van het evenwichtsorgaan kan fysiotherapie de herstelmechanismen bevorderen. Uw fysiotherapeut geeft u mogelijk oefeningen die de duizeligheid opwekken. Dit kan als onprettig worden ervaren, maar deze oefeningen zijn belangrijk! Wanneer u bewegingen die duizeligheid opwekken gaat vermijden, zullen uw klachten niet verdwijnen en kunnen zelfs verergeren. Het maken van bewegingen waar u duizelig van wordt, zorgt *juist* dat het brein zich gaat aanpassen aan de verschillende informatie die het krijgt uit de zintuigen. Langzaam zal u door een beweging te herhalen steeds minder klachten krijgen. Uw fysiotherapeut geeft u mogelijk balansoefeningen en beoordeelt of u veilig met of zonder loophulpmiddel kan lopen zolang u nog duizeligheids- en evenwichtsklachten ervaart.

Heeft u nog vragen aan de hand van deze folder, bespreek deze dan met uw behandelend arts of fysiotherapeut! Zij staan u graag te woord.

Bron: kno.nl/patiënten-informatie/overig/duizeligheid