

KEEL-, NEUS- EN OORHEELKUNDE

DUIZELIGHEID

Wat is duizeligheid?

Iedereen is wel eens duizelig geweest. Toch is het moeilijk het begrip te omschrijven. In het algemeen wordt onder duizeligheid verstaan het gevoel dat beleefd wordt als de relatie tot de ruimtelijke omgeving verstoord is. Normaal gesproken krijgt ieder mens voortdurend informatie over de ruimte om zich heen en over de positie die het lichaam daarbinnen inneemt. Die informatie is afkomstig van de volgende systemen:

- De evenwichtsorganen. Het evenwichtsorgaan is gelegen in het rotsbeen en vormt met het binnenoor het slakkenhuis. Het evenwichtsorgaan is gevoelig voor de stand van het hoofd en voor veranderingen van de snelheid van het hoofd.
- Het tweede belangrijke zintuig dat onze oriëntatie beïnvloedt, zijn de ogen. Uit ervaring weet u waarschijnlijk dat als u de ogen sluit, lopen of stilstaan moeilijker is.
- Tenslotte beschikken wij over het zogenaamde diepe gevoel in spieren en pezen. Vooral de signalen uit de benen en de nek geven informatie over de stand van het lichaam, en van het hoofd ten opzichte van het lichaam.

Al deze informatie, van de evenwichtsorganen, de ogen en het diepe gevoel, wordt verwerkt in de hersenstam en de kleine hersenen. Van daaruit gaan prikkels naar de spieren van het lichaam, zodat wij houding en evenwicht kunnen aanpassen en bewaren.

Er gaan ook signalen met informatie naar de grote hersenen waar het bewustzijn zetelt. Wanneer daar verkeerde of nog niet bekende signalen binnenkomen, ontstaat het gevoel van duizeligheid. Duizeligheid is dus de ervaring van een gevoel, dat op zichzelf - net zoals pijn - niet gemeten kan worden. Van pijn echter weten we vaak waar het vandaan komt, van duizeligheid meestal niet. Dat maakt het zoeken naar de oorzaak van de klacht soms erg lastig.



Deze informatie voor patienten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis / www.jeroenboschziekenhuis.nl

(KNO-044, uitgave maart 2017)

Wat zijn de kenmerken van duizeligheid?

De meeste mensen klagen bij duizeligheid over draaierigheid, een licht gevoel in het hoofd, het gevoel alsof de wereld om hen heen draait of dat zijzelf rondtollen. Als u dit gevoel heeft, kunt u gedesoriënteerd zijn en moeite hebben met het bewaren van uw evenwicht. Dit onaangename gevoel kan gepaard gaan met allerlei andere klachten zoals angst, transpireren, geeuwen, zuchten, misselijkheid en braken.

Klassieke voorbeelden van bovengenoemd ziektebeeld zijn wagen- en zeeziekte.

Wat zijn de oorzaken van duizeligheid?

Elke stoornis op een van de plaatsen in het hele systeem kan duizeligheid en/of evenwichtsklachten veroorzaken.

Stoornis in het evenwichtsorgaan

Vooraf een acute aandoening van één evenwichtsorgaan leidt tot heftige duizeligheid met misselijkheid en braken. Vaak ziet men de omgeving draaien. Soms heeft men ook het gevoel alsof men opzij geduwd wordt of in een put valt. De klachten kunnen van enkele seconden tot weken duren, waarna spontaan herstel optreedt. Bij dit laatste speelt het centrale zenuwstelsel een belangrijke rol. De meest bekende oorzaken van een stoornis van het evenwichtsorgaan zijn:

- Een ongeval met hoofdletsel (scheur door het rotsbeen; hierin liggen het binnenoor en evenwichtsorgaan).
- Ontstekingen (griep, middenoorontsteking).
- Ziekte van Ménière (zie folder 'de ziekte van Ménière' KNO-041).
- Doorbloedingsstoornissen van evenwichtsorganen en/of hersenen.
- Een goedaardige tumor op de evenwichtszenuw.

Aandoeningen van het gezichtsvermogen

Ook kunnen aandoeningen van het gezichtsvermogen en vooral van de oogspieren aanleiding geven tot duizeligheid. Dit treedt bijvoorbeeld op bij het in gebruik nemen van een (nieuwe) bril of bij oogspierverlammingen.

Stoornis van het diepe gevoel

Het diepe gevoel kan gestoord raken bij aandoeningen van het zenuwstelsel in de benen, bijvoorbeeld bij suikerziekte. Een andere bekende oorzaak is de beschadiging van de nek, optredend bij autobotsingen (whiplash-trauma).

Stoornissen in hersenen

Duizeligheid ontstaat ook bij stoornissen van de regelcentra in de hersenstam en de kleine hersenen, bijvoorbeeld:

- Doorbloedingsstoornissen, zoals bij hartritmestoornissen en veranderingen in de bloeddruk.
- Stofwisselingsstoornissen, zoals een laag bloedsuikergehalte bij een ontregeling van suikerziekte.
- Vergiftigingen, vooral door alcohol of medicijngebruik.

Ook de grote hersenen zijn gevoelig voor de boven genoemde stoornissen. Bovendien kunnen psychische toestanden als stress en spanningen via een indirecte weg ook tot duizeligheid leiden.

Stoornissen in zenuwen en spieren

Tot slot kunnen stoornissen in de zenuwen en de spieren, die houding en evenwicht bewaren, 'omgekeerd' het gevoel van duizeligheid veroorzaken.

Kortom, een lange reeks van klachten en vele oorzaken die het u en de arts niet gemakkelijk maken om met de klacht duizeligheid om te gaan.

Hoe onderzoeken we duizeligheid?

Verreweg het belangrijkste deel van het onderzoek is uw eigen verhaal. Op grond daarvan kan de arts vaak al vermoeden wat de oorzaak van de duizeligheid (geweest) is en welk onderzoek verricht zal moeten worden.

In uw verhaal wordt gelet op de volgende vier aspecten:

- Om wat voor een soort duizeligheid gaat het? Voelt u bewegingen in het hoofd of van het hele lichaam? Draait de omgeving? Bestaat er valneiging of het gevoel te vallen? Bent u licht in het hoofd? Schommelen of wiebelen, etc?
- Het verloop in de tijd. Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut? Hoe lang heeft de duizeligheid bestaan? Is de duizeligheid continu aanwezig?
- Zijn er bepaalde omstandigheden waaronder de klachten optreden of verergeren? Afhankelijk van hoofdbewegingen? Optredend in bed, bij rechtop gaan staan of tijdens lopen, in drukke winkels of op het werk?
- Zijn er andere verschijnselen, zoals oorsymptomen? Zoals, verminderd gehoor, éénzijdig of tweezijdig, oorsuizen, pijn of vol gevoel in het oor, misselijkheid, braken, hoofdpijn, het gevoel van flauwvallen of wegraken, hartkloppingen, transpireren, moeite met praten of slikken, dubbelzien of uitval van een gezichtsveld, benauwdheid, angst, etcetera.

Verder vraagt de arts u naar andere ziektes en uw medicijngebruik. Soms komt bij het eerste bezoek aan de KNO-arts niet alles ter sprake. Vaak komt er later nog een gelegenheid om uw verhaal aan te vullen, bijvoorbeeld tijdens het aanvullend onderzoek.

Zoals al gezegd is, kan het gevoel van duizeligheid zelf niet gemeten worden, maar de orgaansystemen die een bijdrage leveren aan het handhaven van oriëntatie, houding en evenwicht kunnen wél nader onder de loep genomen worden.

Het meer algemene onderzoek, dat de huisarts mogelijk al heeft verricht, kan bestaan uit het meten van hartslag en bloeddruk, een algemeen bloedonderzoek, inspectie van de oren, beoordelen van oogbewegingen, houding en evenwicht en meten van gevoel en reflexen. Zo nodig kan het algemene onderzoek gevolgd worden door een meer specialistisch gehoor- en evenwichtsonderzoek en in uitzonderingsgevallen door een scan (CT of MRI).

Aan de hand van uw verhaal en de resultaten van het aanvullende onderzoek lukt het meestal stapje voor stapje de oorzaak van de duizeligheid op te sporen.

Hoe behandelen we duizeligheid?

Uw arts is vooral geïnteresseerd in de oorzaak van uw klachten, om op die manier een zo goed mogelijke behandeling te kunnen instellen: als men weet waar 'de fout' zit, dan is er misschien ter plaatse ook iets aan te doen. Voor de klacht duizeligheid zelf bestaat geen medicijn! Grofweg kan de behandeling als volgt worden onderverdeeld:

- Aanpak van de oorzaak: een aandoening van een evenwichtsorgaan kan door de kno-arts vaak goed behandeld worden. Algemene ziekten van hart en bloedvaten, suikerziekte, bloedarmoede en aandoeningen van het zenuwstelsel kunnen behandeld worden door de huisarts of andere specialisten.
- Aanpak van de gevolgen: gelukkig is het centrale zenuwstelsel meestal in staat de beschadiging van een deel van het evenwichtssysteem te compenseren. Bij het aanleren hiervan kan hulp geboden worden, bijvoorbeeld door een fysiotherapeut.

- Behandeling volgens Epley manoeuvre. Deze behandeling zorgt ervoor dat de verstoorde samenwerking tussen de evenwichtsorganen herstelt. De behandeling leggen we u hieronder verder uit.

De behandeling bij duizeligheid volgens de Epley manoeuvre

Volgens de Epley manoeuvre worden vier opeenvolgende bewegingen met uw hoofd gemaakt. Door deze specifieke bewegingen probeert de arts de losliggende steentjes in het oor te verplaatsen naar een ander deel van het evenwichtsorgaan. Dit vermindert de overprikkeling van de zintuigcellen.

Met de onderstaande plaatjes laten we u zien wat de arts doet.

U begint in een zittende houding. De bewegingen worden alleen door een KNO-arts uitgevoerd. Dit is voor de veiligheid, voor het geval u duizelig wordt.



U ligt op uw rug met uw hoofd iets gedraaid naar de kant waarbij de klachten het hevigst optreden. Zo blijft u ongeveer 30 tot 60 seconden liggen. Waarschijnlijk voelt u zich de eerst 10 seconden duizelig.



Vervolgens draait de arts uw hoofd de andere kant op. Zo blijft u weer 30 tot 60 seconden liggen. Ook nu kunt u zich duizelig voelen. Dit is normaal.



Daarna draait de arts u op de zij naar de kant waar u geen klachten heeft. De arts beweegt uw hoofd mee totdat uw neus naar beneden wijst. Zo blijft u weer 30 seconden liggen. U kunt zich weer duizelig voelen.



Tot slot komt u weer rechtop zitten. Het is heel normaal dat u een korte tijd duizelig bent. Laat uw hoofd ongeveer een minuut een beetje hangen. De duizigheid verdwijnt dan. Daarna mag uw hoofd weer omhoog en blijft u zitten tot de duizeligheid weg is. De arts kan deze behandeling nog één of meerdere keren herhalen.



Na de behandeling

U mag pas naar huis wanneer u niet meer duizelig bent. U mag zelf naar huis rijden. Wanneer u het prettig vindt, kunt u altijd iemand vragen om met u mee te komen. De eerste nacht kunt u het beste slapen met het hoofdeinde van het bed iets omhoog. Dit kan met een extra kussen onder uw hoofd.

In de week na de behandeling merkt u of de behandeling heeft geholpen. De duizeligheid blijft weg. Merkt u na 6 weken geen verbetering? Dan belt u terug naar de polikliniek. Het kan zijn dat u opnieuw een behandeling krijgt.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u deze stellen aan uw KNO-arts. Polikliniek Keel-, Neus- en Oorheelkunde, telefoon: (073) 553 60 70.

Voor meer informatie kunt u kijken op onze website: www.jbz.nl

Met dank aan het Westfriesgasthuis te Hoorn voor het gebruik van afbeeldingen en tekst.

Oefeningen bij duizeligheid

Deze onderstaande oefeningen kunt u thuis doen

Aangekruiste oefeningen maal daags minuten uitvoeren

In bed

Oogbewegingen

In het begin langzaam uitvoeren, daarna geleidelijk sneller

- omhoog en omlaag kijken
- afwisselend naar links en rechts kijken
- afwisselend naar een voorwerp dichtbij en veraf kijken

Hoofdbewegingen

In het begin langzaam uitvoeren, daarna geleidelijk sneller

- afwisselend voorover en achterover buigen
- afwisselend naar links en rechts draaien

Zittend

- schouders optrekken en draaien
- voorover buigen en voorwerpen van de grond oprapen
- hoofd en romp afwisselend naar links en rechts draaien

Staan

- overgaan van zittend naar staan, aanvankelijk met open ogen, daarna met gesloten ogen
- een balletje met een boog van de ene naar de andere hand gooien en dit met de ogen volgen
- een balletje onder de knie van de ene hand naar de andere hand gooien
- de oefeningen afwisselen met staan en zitten en om de as draaien

Lopend

- al lopend een balletje gooien en opvangen
- rondlopen door de kamer met open en gesloten ogen
- een trap op en neer lopen
- een spel spelen, waarin bukken, uittrekken en mikken met een bal voorkomen