



# Duizeligheid

In deze folder vindt u informatie over duizeligheid, de bijbehorende klachten en oorzaken.

## Wat is duizeligheid?

Iedereen is wel eens duizelig geweest. Toch is het moeilijk het begrip duizeligheid 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 zintuigsystemen:

1. De evenwichtsorganen. Het evenwichtsorgaan ligt 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.
2. Het tweede belangrijke zintuig dat onze oriëntatie beïnvloedt, zijn de ogen. Dit weet iedereen uit eigen ervaring: als men de ogen sluit, is lopen of stilstaan moeilijker.
3. Ten slotte 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 zit. Indien 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, en dat maakt het zoeken naar de oorzaak van de klacht soms erg lastig.

# Verschijnselen 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. Het klassieke voorbeeld van bovengenoemd ziektebeeld is wagen- of zeeziekte.

## Oorzaken van duizeligheid

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

- **Acute aandoening**  
Vooral 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 wordt geduwd 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 aan het hoofd
  - ontstekingen (griep, middenoorontsteking)

- ziekte van Ménière (zie de betreffende folder)
- doorbloedingsstoornissen van evenwichtsorganen en/of hersenen
- een goedaardige tumor op de evenwichtszenuw

- **Aandoeningen gezichtsvermogen en oogspieren**

Ook kunnen aandoeningen van het gezichtsvermogen en vooral van de oogspieren duizeligheid veroorzaken. Dit treedt bijvoorbeeld op bij het gebruiken van een (nieuwe) bril of bij oogspierverlammingen.

- **Aandoeningen van het zenuwstelsel**

Het diepe gevoel kan verstoord raken bij aandoeningen van het zenuwstelsel in de benen, bijvoorbeeld bij suikerziekte. Een andere bekende oorzaak is de beschadiging van de nek, als gevolg van een autobotsing: whiplash trauma.

- **Stoornissen van de regelcentra in de hersenstam**

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.

- **Psychische invloedsfactoren**  
Ook de grote hersenen zijn gevoelig voor de boven genoemde stoornissen. Daarenboven 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 de patiënt en de dokter niet gemakkelijk maken om met de klacht duizeligheid om te gaan.

## Onderzoek: uw verhaal



Verreweg 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 verricht zal moeten worden.

In uw verhaal let uw kno-arts op de volgende 5 aspecten:

1. Om wat voor een soort duizeligheid gaat het? Voelt u bewegingen in het hoofd of van het hele lichaam? Draait de omgeving? Heeft u de neiging of het gevoel

te vallen? Bent u licht in het hoofd? Schommelen of wiebelen, etc?

2. Het verloop in de tijd. Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut? Hoe lang heeft u de duizeligheid al? Bent u voortdurend duizelig?
3. Zijn er bepaalde omstandigheden waar- onder de klachten optreden of verer- geren? Hangt de duizeligheid samen met hoofdbewegingen? Treedt het op in bed, bij rechtop gaan staan of tijdens lopen, in drukke winkels of op het werk?
4. Zijn er andere verschijnselen, zoals oorsymptomen (verminderd gehoor, éénzijdig of tweezijdig, oorsuizen, pijn of vol gevoel in het oor)? Hebt u last van misselijkheid, braken, hoofdpijn, het gevoel flauw te vallen of weg te raken, hartkloppingen, transpireren, moeite met praten of slikken, dubbelzien of uit- val van een gezichtsveld, benauwdheid, angst, etc.
5. Verder zal uw arts nog vragen naar uw verdere ziektegeschiedenis en moet hij/ zij nauwkeurig weten welke medicijnen u gebruikt.

U begrijpt dat het verhaal erg lang kan zijn en dat bij het eerste bezoek aan de kno arts niet alles ter sprake kan komen. Vaak komt er later nog een gelegenheid, 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 worden onderzocht.

Het meer algemene onderzoek, dat mogelijk al door de huisarts is 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. Zonodig 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.

## Behandeling

Uw dokter is vooral geïnteresseerd in de oorzaak van uw klachten om een zo goed mogelijke behandeling te kunnen instellen: als hij of zij 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:

1. aanpak van de oorzaak: een aandoening van een evenwichtsorgaan kan door de kno arts vaak goed worden behandeld. Algemene ziekten, van hart en bloedvaten, suikerziekte, bloedarmoede en aandoeningen van het zenuwstelsel kunnen behandeld worden door de huisarts of andere specialisten.
2. aanpak van de gevolgen: gelukkig is het centrale zenuwstelsel meestal in staat de beschadiging van een deel van het evenwichtssysteem te compenseren. Hierbij kan een fysiotherapeut helpen.

## Slotwoord

Het is niet mogelijk om in een voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel niet om bij eventuele onduidelijkheden aan uw kno-arts nadere uitleg te vragen. Aan dat verzoek zal graag worden voldaan.

*bron: Nederlandse Vereniging voor Keel-, Neus en Oorheelkunde*



### **St Antonius Ziekenhuis**

Telefoon 088 - 320 30 00  
voorlichting@antoniuziekenhuis.nl  
www.antoniuziekenhuis.nl

### **Spoeisende Hulp**

088 - 320 33 00

### **KNO**

088 - 320 21 00

### **Locaties St Antonius Ziekenhuis**

#### **Nieuwegein**

Koekoekslaan 1

#### **Utrecht Oudenrijn**

Van Heuven Goedhartlaan 1

#### **Utrecht Overvecht**

Paranadreef 2

#### **Utrecht Veldhuizen (Kaakchirurgie)**

Van Lawick van Pabstlaan 12  
De Meern

#### **Utrecht Vleuterweide**

Utrechtse Heuvelrug 130-132  
Vleuten

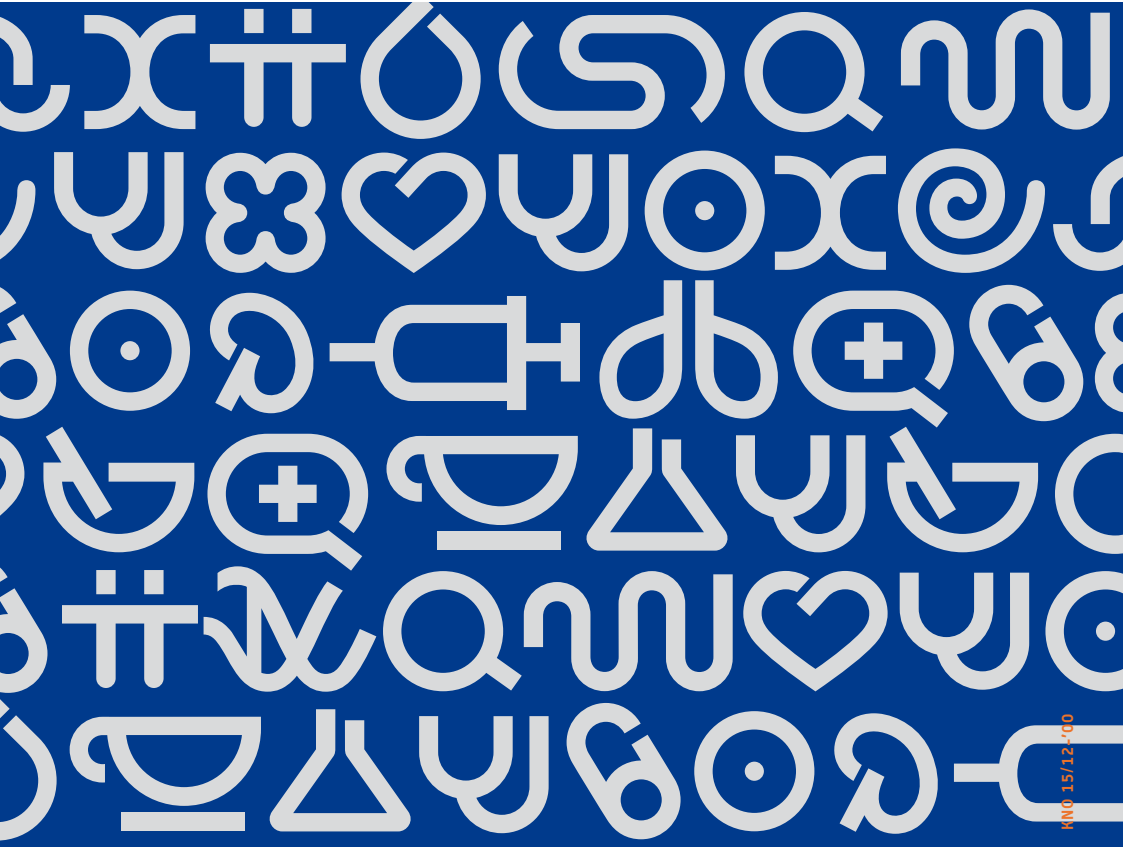
#### **Houten**

Hollandsspoor 5

**Meer weten?**

Ga naar [www.antoniusziekenhuis.nl](http://www.antoniusziekenhuis.nl)

Dit is een uitgave  
van Patiëntenvoorlichting



KNO 15/12-00

ZIEKENHUIS  
RESEARCH & DEVELOPMENT  
ACADEMIE

**ST ANTONIUS**