een santeon ziekenhuis

Duizeligheid

Iedereen is wel eens duizelig geweest. Toch is het moeilijk het begrip duizeligheid te omschrijven. We weten vaak niet waar het vandaan komt, wat het zoeken naar de oorzaak soms erg lastig maakt.

In het algemeen verstaan we onder duizeligheid: het gevoel dat beleefd wordt als de relatie tot de ruimtelijke omgeving verstoord is.

Ieder mens krijgt voortdurend informatie over de ruimte om zich heen en over de positie die het lichaam daarbinnen inneemt. Die informatie komt van de evenwichtsorganen, de ogen en van het diepe gevoel in spieren en pezen.

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

Meer over

De informatie over de ruimte om u heen en over de positie die het lichaam daarbinnen inneemt, komt van de volgende zintuigsystemen:

- De evenwichtsorganen.
- De ogen.
- Het zogenaamde diepe gevoel van spieren en pezen.

Zintuigsystemen

De evenwichtsorganen

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

De ogen

Dit weet iedereen uit eigen ervaring: als u de ogen sluit, is lopen of stilstaan moeilijker.

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. Als daar verkeerde of nog niet bekende signalen binnenkomen, ontstaat het gevoel van duizeligheid.

Oorzaken van duizeligheid

Er zijn verschillende oorzaken van duizeligheid.

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 acute klachten duren enkele seconden tot een week. Daarna treedt spontaan herstel op. Bij uitval van een evenwichtsorgaan kunnen klachten helaas langdurig, maar wel in veel mindere mate, aanhouden. Veel bewegen is hierbij belangrijk.

De meest bekende oorzaken van een stoornis van het evenwichtsorgaan zijn:

- een ongeval aan het hoofd;
- ontstekingen (griep, middenoorontsteking);
- ziekte van Ménière;
- stoornissen in de doorbloeding van evenwichtsorganen en/of hersenen;
- een goedaardige tumor op de evenwichtszenuw;
- vestibulaire migraine;
- Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid (BPPD).

Aandoeningen gezichtsvermogen en oogspieren

Aandoeningen van het gezichtsvermogen en vooral van de oogspieren kunnen duizeligheid veroorzaken. Dit treedt bijvoorbeeld op bij het gebruiken van een (nieuwe) bril of bij verlammingen van de oogspier.

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

Stress en spanningen kunnen via een indirecte weg ook tot duizeligheid leiden. Dit kan namelijk onbewust leiden tot chronische hyperventilatie.

Stoornissen in zenuwen en spieren

Tot slot kunnen stoornissen in de informatie die zenuwen en de spieren, die houding en evenwicht bewaren, doorgeven aan de hersenen tevens een gevoel van duizeligheid geven. Denk hierbij bijvoorbeeld aan "het gevoel op watten te lopen" bij een verminderd gevoel in de gevoelszenuwen van de voeten.

Symptomen

De meeste mensen klagen bij duizeligheid over:

- draaierigheid;
- een licht gevoel in het hoofd;
- het gevoel alsof de wereld om hen heen draait;
- het gevoel 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 dit ziektebeeld is wagen- of zeeziekte.

Onderzoeken

Het gevoel van duizeligheid zelf kan niet gemeten worden. De orgaansystemen die bijdragen aan het handhaven van oriëntatie, houding en evenwicht kunnen wél verder worden onderzocht.

Algemeen onderzoek

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;
- meten van gevoel en reflexen.

Specialistisch onderzoek

Als het nodig is, kan na het algemene onderzoek een meer specialistisch gehoor- en evenwichtsonderzoek worden uitgevoerd en in uitzonderingsgevallen een scan (CT of MRI).

Uw eigen verhaal

Veruit het belangrijkste deel van het onderzoek is uw eigen verhaal. Dat geeft vaak al een vermoeden wat de oorzaak van de duizeligheid (geweest) is en welk onderzoek het beste is.

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? Hebt u de neiging of het gevoel te vallen? Bent u licht in het hoofd? Schommelen of wiebelen, et cetera?
2. Het verloop in de tijd. Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut? Hoe lang hebt u de duizeligheid al? Bent u voortdurend duizelig?
3. Zijn er bepaalde omstandigheden waaronder de klachten optreden of verergeren? Hangt de duizeligheid samen met hoofdbewegingen? Treedt het op bij omdraaien in bed, bij rechtop gaan staan of tijdens lopen, in drukke winkels of op het werk?

4. Zijn er andere verschijnselen, zoals oorsymptomen (minder goed gehoor, aan een kant of twee kanten, 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 uitval van een gezichtsveld, benauwdheid, angst, etc.
5. Uw verdere ziektegeschiedenis en uw medicijngebruik.

Het verhaal kan erg lang zijn en mogelijk komt bij het eerste bezoek aan de KNO-arts niet alles ter sprake. Vaak komt er later nog een gelegenheid, bijvoorbeeld tijdens het aanvullend onderzoek.

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.

Behandelingen

De KNO-arts 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 oorzaak” zit, dan is er misschien ter plaatse ook iets aan te doen.

Voor de klacht ‘duizeligheid’ zelf bestaat geen medicijn.

Afhankelijk van de oorzaak is wel behandeling met verschillende medicijnen mogelijk.

- De ziekte van Ménière reageert soms goed op een onderhoudsbehandeling middels Betahistine. Daarnaast kunnen inspuitingen van een corticosteroïd in het middenoor overwogen worden.
- Bij veelvuldig optreden van aanvallen van vestibulaire migraine, kan een onderhoudsbehandeling voor de migraine gestart worden via de huisarts of neuroloog.
- Voor acute duizeligheidsaanvallen met misselijkheid en braken kan, ongeacht de oorzaak, een antimisselijkheidsmedicament worden voorgeschreven.

Fysiotherapie

Fysiotherapie is in veel gevallen een belangrijk onderdeel van de behandeling.

- Bij BPPV, waarbij vermoedt wordt dat oorsteentjes in het binnenoor losraken en door snelle positieverandering van het hoofd het evenwichtsorgaan kortdurend prikkelen, kan de fysiotherapeut de zogenaamde Epley manoeuvre uitvoeren. Hierbij wordt getracht deze steentjes weer op de juiste positie te manipuleren.
- Na uitval van een evenwichtsorgaan is het belangrijk de hersenen te leren wennen aan deze nieuwe situatie. Hiervoor is training genoodzaakt. Dit kan middels vestibulaire revalidatie bij de fysiotherapeut en natuurlijk door zelf goed in beweging te blijven. Dit bespoedigt de revalidatie.
- Chronische hyperventilatie kan door de fysiotherapeut of Mensendieck oefentherapie worden behandeld middels ademhalingsoefeningen.

Op www.kenniscentrumduizeligheid.nl (https://www.kenniscentrumduizeligheid.nl/kenniscentrum-duizeligheid/Duizeligheidsnet) en op www.duizeligheidscentra.nl (http://www.duizeligheidscentra.nl/) kunt u een overzicht vinden van fysiotherapeuten die gespecialiseerd zijn in behandelingen voor duizeligheid.

Behandeling duizeligheid

In grote lijnen wordt de behandeling als volgt 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.

Expertise en ervaring

Ons team bestaat uit allround KNO-artsen. Elke specialist heeft ruime (academische) ervaring en één of meerdere aandachtsgebieden. Hierdoor kunnen we op alle gebieden goede zorg aanbieden.

Onze polikliniek behandelt ongeveer 17.000 nieuwe patiënten per jaar. Hiermee zijn we één van de grootste KNO-afdelingen in Nederland.

Wij bieden onze patiënten graag de beste en meest moderne behandelmethoden, waarbij kwaliteit en veiligheid voorop staan. Nieuwe technieken en ontwikkelingen worden snel geïntegreerd.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

http://www.kno-artsen.nl (http://www.kno-artsen.nl)

http://www.kno.nl (http://www.kno.nl)

Gerelateerde informatie

Specialismen

- KNO (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kno)

Contact KNO	T 088 320 21 00