een santeon ziekenhuis

Ziekte van Ménière

Bij de ziekte van Ménière werkt het binnenoor niet goed. De ziekte verloopt in aanvallen met duizeligheid, misselijkheid, braken en gehoorverlies met oorsuizen.

De precieze oorzaak van de ziekte is nog steeds niet bekend. Daarom bestaat er ook nog geen afdoende behandeling. De behandeling die de KNO-arts voorschrijft, verschilt per patiënt.

Meer over de ziekte van ménière

Het binnenoor

Het binnenoor (slakkenhuis met evenwichtsorgaan) bestaat uit drie ruimten.

Deze ruimten zijn gevuld met vloeistoffen met een verschillende samenstelling. De middelste en bovenste ruimten zijn gescheiden door een dun vlies: het membraam van Reisner. De middelste ruimte is ook verbonden met het evenwichtsorgaan.

Er kan te veel vloeistof in de middelste ruimte ontstaan. Waardoor dit komt weten we nog steeds niet. Hierdoor neemt de druk in het oor toe waardoor de klachten ontstaan.

De Ménière aanval

Veel patiënten ervaren een drukgevoel voorafgaand aan de aanval. Door de toenemende druk wordt het vlies teveel uitgerekt waardoor dit kan scheuren. De vloeistoffen uit de verschillende ruimten vermengen zich met elkaar. Het gevolg is dat het gehoororgaan en het evenwichtsorgaan in de war raken. Hierdoor ontstaat gehoorverlies en oorsuizen (in het gehoororgaan) en duizeligheid (in het evenwichtsorgaan): er treedt een Ménière aanval op.

Door de scheur in het dunne vlies verdwijnt de spanning in het binnenoor. Omdat dit vlies elastisch is, neemt deze vrij snel de oude stand weer aan. Het scheurtje geneest met een klein litteken en de beide vloeistoffen krijgen in enkele dagen weer hun oorspronkelijke samenstelling.

De aanval gaat geleidelijk over, maar er blijft nog vrij lang een onzeker gevoel bestaan.

Precieze oorzaak nog onbekend

Ondanks uitgebreid onderzoek is de precieze oorzaak van de ziekte nog steeds niet bekend. Er wordt vanuit gegaan dat de ophopingen van de vloeistof in de middelste ruimte de oorzaak zijn. Het is niet duidelijk of er een toenemende productie van vloeistof is.

Verloop van de ziekte

Angst

In het begin is het vooral de angst voor een volgende duizeligheidaanval die een grote rol speelt. Sommige mensen durven nauwelijks hun huis meer uit. Zij zijn bang om te vallen, te moeten braken en/of aan vreemden hulp te vragen.

Oorsuizen en slechthorendheid

Het voortdurende oorsuizen is een onzichtbare plaag die, in eerste instantie, veel spanningen en slaapproblemen kan oproepen. Later speelt de slechthorendheid een grotere rol, vooral als beide oren aangedaan zijn. In het algemeen wordt het gehoor slechter, terwijl de duizeligheidaanvallen in de loop van de jaren verdwijnen.

Over het algemeen tast de ziekte van Ménière eerst één oor aan en in ongeveer 10 tot 40% van de gevallen kan ook het andere oor aangetast worden.

Geruststellende gedachte

Voor u kan het een geruststellende gedachte zijn dat, al kan het geruime tijd duren, de ziekte van Ménière uiteindelijk volledig tot rust komt. Aan het begin heeft het een fluctuerend beloop, met rustige periodes en terugkomende aanvallen voordat het tot rust komt.

Symptomen

De ziekte van Ménière wordt gekenmerkt door periodieke aanvallen. Tussen de aanvallen door bent u over het algemeen klachtenvrij. De duur van de klachtenvrije periode kan variëren van enige uren tot maanden en zelfs tot enkele jaren. De verschijnselen wisselen van mild tot ernstig.

- Vaak begint de aanval met duizeligheid en met misselijkheid en braken.
- Patiënten voelen zich meestal erg ziek en zijn nauwelijks in staat om iets anders te doen dan stil in bed liggen.
- De aanval kan soms urenlang duren.
- De geluiden uit de omgeving klinken meestal vervormd door, waardoor oorsuizen ontstaat.
- Tijdens de aanval vermindert het gehoor.

Onderzoeken

Er kan sprake zijn van de ziekte van Ménière als de klachten van duizeligheid, slechthorendheid en oorsuizen alle drie bij u voorkomen.

Aan de hand van onderzoeken bepaalt de KNO-arts of u de ziekte van Ménière hebt.

1. Ten eerste test de KNO-arts uw gehoor.
2. Daarna krijgt u eventueel een evenwichtsonderzoek.
3. Soms is het belangrijk bloedonderzoek te laten uitvoeren.
4. Ook kan het nodig zijn onderzoek te doen naar het functioneren van de gehoorzenuw (BERA), of foto's te maken met behulp van röntgenonderzoek (CT scan) of een MRI van het slakkenhuis en de gehoorzenuw.
5. Zo nodig raadpleegt de KNO-arts advies een neuroloog of een internist.

Bloedonderzoek

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/bloedafname/behandelingen-en-onderzoeken/bloedonderzoek
Manieren van bloed afnemen en soorten onderzoeken

CT-scan

Zie:
https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

MRI

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/radiologie/behandelingen-onderzoeken/mri
Onderzoek via magnetische technieken

Behandelingen

Omdat de oorzaak van Ménière niet bekend is, bestaat er ook nog geen afdoende behandeling. De behandeling die de KNO-arts voorschrijft, verschilt per patiënt.

- Uw KNO-arts kan u medicijnen voorschrijven. Er zijn verschillende medicijnen beschikbaar om de duizeligheid te voorkomen of te bestrijden. Het is afhankelijk van de situatie en de patiënt voor welk middel wordt gekozen.
- Soms kan een gehoortoestel uitkomst bieden voor de gehoorproblemen die zijn ontstaan, vooral wanneer het gehoorverlies gestabiliseerd is.

- Inspuitingen van een corticosteroïd in het middenoor lijken de frequentie van aanvallen te doen verminderen en in mindere heftige vorm te doen optreden. Het medicijn wordt dan na verdoving van het trommelvlies met een hele dunne naald door het trommelvlies heen gespoten. Dit kan een aantal keer herhaald worden.
- Er wordt onderzoek gedaan naar verschillende operatieve behandelingen voor de ziekte van Ménière. Dit is nog geen gestandaardiseerde behandeling in Nederland.

Adviezen

Als alle hulpmiddelen falen, blijft er niets anders over dan “ermee te leren leven”. Maar hoe leert u er mee leven?

- Probeer regelmaat in uw leven aan te brengen. Wissel voldoende rust af met lichaamsbeweging. Het advies is: gezond leven, niet roken, matig alcohol en cafeïnegebruik. En vooral: het vermijden van stressvolle situaties.
- Niet alleen u, maar ook uw naaste omgeving zal moeten leren omgaan met het feit dat u de ziekte van Ménière hebt.
- Blijft het lastig om met de gevolgen van de ziekte om te gaan? Bespreek het met uw huisarts. Eventueel kan hij/zij u doorverwijzen naar een psycholoog.

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

Veel Ménière-patiënten zoeken begrip of simpelweg de juiste informatie. De Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (http://www.nvvs.nl)(NVVS) kan u aanvullende informatie geven of ondersteuning bieden in de vorm van lotgenotencontact.

Daarnaast kan oorsuizen, ofwel tinnitus, erg hinderlijk zijn. De app "ReSound Tinnitus Relief" (https://www.resound.com/nl-nl/hearing-aids/apps/relief) geeft veel informatie en handvaten hoe hiermee om te gaan. Daarnaast bevat de app verschillende geluidsfragmenten die bijvoorbeeld prettig kunnen zijn om aan te zetten ter afleiding bij het inslapen (met timer).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Duizeligheid (https://www.antoniusziekenhuis.nl/kno/aandoeningen/duizeligheid)

Specialismen

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

Contact KNO **T 088 320 21 00**