

Duizeligheid door BPPD

Inleiding

Recent heeft uw KNO-arts vastgesteld dat uw duizeligheid waarschijnlijk berust op Benigne Paroxismale Positie Duizeligheid (BPPD).

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over duizeligheid en daarbij behorende klachten.

Wat is duizeligheid?

Iedereen is wel eens duizelig geweest. Toch is het moeilijk het begrip duizeligheid te omschrijven.

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. Bekende voorbeelden van bovengenoemd ziektebeeld zijn wagen- en zeeziekte.

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 hoofdstand.
- 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.
- 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. Indien daar verkeerde of nog niet bekende signalen binnenkomen, ontstaat het gevoel van duizeligheid. Elke stoornis op een van de plaatsen in het hele systeem kan duizeligheid en/of evenwichtsklachten veroorzaken.

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.

Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid (BPPD)

Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid (BPPD) wordt gekenmerkt door acute draaiduizeligheid die ontstaat bij bewegingen, bijvoorbeeld als men gaat liggen en/of vanuit liggende houding overeind komt. De draaiduizeligheid kan heftig zijn maar duurt gewoonlijk minder dan 1 minuut. Soms is er een misselijk gevoel. Het gehoor wordt niet anders tijdens een 'aanval'. De klachten zijn uitputbaar, dat wil zeggen dat herhaling van de hoofdbewegingen de klachten doen verminderen of verdwijnen. Van dit laatste wordt gebruik gemaakt voor de behandeling.

Oorzaak

Tegenwoordig wordt aangenomen dat binnenoormateriaal, afkomstig van de oorsteentjes in het evenwichtsorgaan, is losgeraakt. Dit vrij zwevende materiaal veroorzaakt afwijkende vloeistofstromen in het evenwichtsorgaan waardoor bij hoofdbeweging een overprikkeling van het zintuig kan ontstaan. Dit wordt als duizeligheid waargenomen.

Mogelijke oorzaken zijn bij jonge mensen vaak een ongeval of een ontsteking (bijvoorbeeld griep, oorontsteking) en bij mensen ouder dan 50 jaar een lichte doorbloedingsstoornis van het binnenoor, slijtage of langdurige inactiviteit door bedrust. In de meeste gevallen is er echter geen duidelijke oorzaak aantoonbaar.

Behandeling

Het woord 'benigne' geeft aan dat het hier om een goedaardige vorm van duizeligheid gaat die binnen enkele weken tot maanden meestal spontaan verdwijnt. In enkele gevallen komt de duizeligheid terug of blijkt de duizeligheid toch langer aan te houden.

Als toch behandeling nodig is dan zijn er twee behandelingsmethoden:

1. De Epley manoeuvre. Door middel van een specifieke beweging wordt getracht het loszittende zwevende materiaal te verplaatsen naar een ander deel van het evenwichtsorgaan zodat het niet meer kan leiden tot overprikkeling van de zintuigcellen. Deze oefening is, mits goed uitgevoerd, effectief in 80% van de gevallen.
2. Houdingsoefeningen volgens Brandt en Daroff. Dit zijn gemakkelijke oefeningen van rechtop zitten naar zijligging die zorgen voor training en compensatie van de evenwichtfunctie.

Na een succesvolle behandeling komt de duizeligheid in 25% der gevallen later toch weer terug. Ook dan zal eerst een afwachtende houding worden aangenomen. Eventueel kunt u zelf de oefeningen weer uitvoeren.

De Epley manoeuvre

De Epley manoeuvre is vrij ingewikkeld. Vaak verdient het dan ook aanbeveling om deze manoeuvre met uw fysiotherapeut enkele malen te oefenen. Hij kan erop toezien dat u de oefening zelf effectief kunt uitvoeren. Vaak is overigens na de behandeling door de fysiotherapeut de BPPD al genezen.

Adviezen voor zelfbehandeling door middel van de Epley manoeuvre

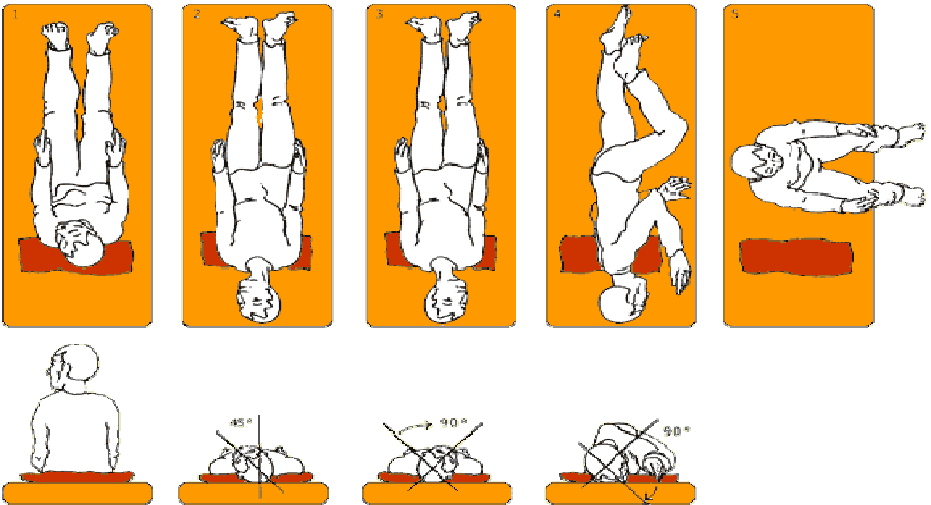
Voer de oefening 3 maal per dag één keer uit. Het is normaal dat u tijdens deze oefeningen wat duizelig kunt worden.

Als u gedurende 24 uur geen duizeligheid meer heeft gehad kunt u de oefeningen stoppen.

Het linker oor:

Leg een kussen op het bed op de plaats waar uw schouders komen te liggen.

1. Ga rechtop op bed zitten, houdt uw hoofd rechtop en draai uw hoofd vervolgens een kwart slag (45°) naar links (zie afb. 1).
2. Houdt uw hoofd in deze stand en laat u snel (binnen 2 seconden) achterover vallen waarbij alleen uw schouders op het kussen komen te liggen en uw hoofd iets achterover gestrekt is (zie afb. 2). Blijf zo 30 - 60 seconden liggen (eventuele duizeligheid zal dan afnemen)
3. Draai alleen uw hoofd een halve slag (90°) naar rechts en blijf zo weer 30 - 60 seconden liggen (afb. 3).
4. Rol nu uw gehele lichaam, dus ook uw hoofd, ook een halve slag (90°) naar rechts. U ligt nu op uw rechterzijde met uw hoofd iets achterover en uw neus op het bed. Blijf weer 30 - 60 seconden liggen (afb. 4).
5. Vanuit deze positie gaat u rechtop zitten met uw benen naast het bed (alsof u opstaat). Hierna kijkt u recht vooruit. Blijf zo zitten tot de eventuele duizeligheid over is (afb. 5).
6. Einde oefening.

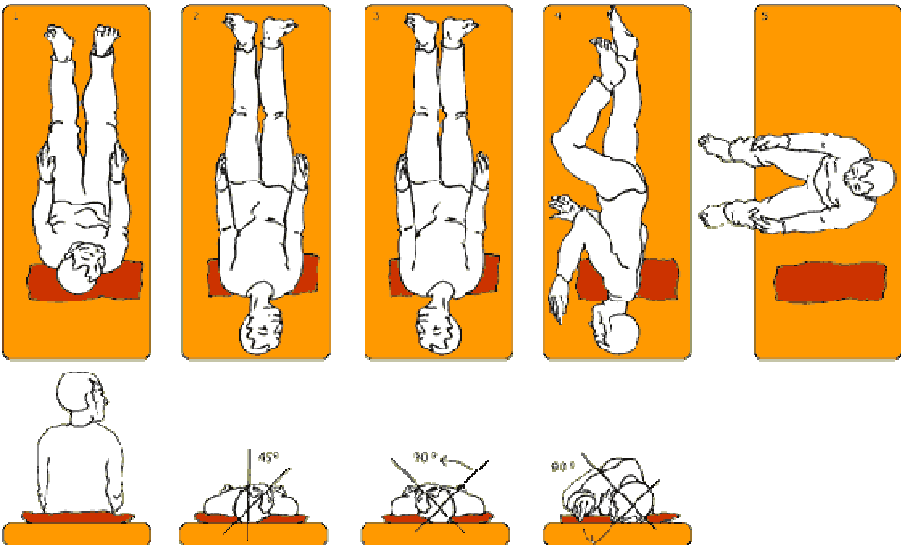


Bron: Andrea Radtke, Hannelore Neuhauser, Michael von Brevern, Thomas Lempert
Neurologische Klinik, Charité Berlin, 1999

Het rechter oor:

Leg een kussen op het bed op de plaats waar uw schouders komen te liggen.

1. Ga rechtop op bed zitten, houdt uw hoofd rechtop en draai uw hoofd vervolgens een kwart slag (45°) naar rechts (zie afb. 1).
2. Houdt uw hoofd in deze stand en laat u snel achterover vallen (binnen 2 seconden) waarbij alleen uw schouders op het kussen komen te liggen en uw hoofd iets achterover gestrekt is (zie afb. 2). Blijf zo 30 - 60 seconden liggen (eventuele duizeligheid zal dan afnemen)
3. Draai alleen uw hoofd een halve slag (90°) naar links en blijf zo weer 30 - 60 seconden liggen (afb. 3).
4. Rol nu uw gehele lichaam, dus ook uw hoofd, ook een halve slag (90°) naar links. U ligt nu op uw linkerkzijde met uw hoofd iets achterover en uw neus op het bed. Blijf weer 30 - 60 seconden liggen (afb. 4).
5. Vanuit deze positie gaat u rechtop zitten met uw benen links naast het bed (alsof u opstaat). Hierna kijkt u recht vooruit. Blijf zo zitten tot de eventuele duizeligheid over is (afb. 5).
6. Einde oefening.



Bron: Andrea Radtke, Hannelore Neuhauser, Michael von Brevern, Thomas Lempert
Neurologische Klinik, Charité Berlin, 1999

Oefeningen volgens Brandt-Daroff

Ook bij deze oefeningen is het belangrijk dat zij goed worden uitgevoerd. Voer de oefening 2 maal per dag 20 keer uit. Het is normaal dat u tijdens deze oefeningen wat duizelig kunt worden. Als u gedurende 48 uur geen duizeligheid meer heeft gehad kunt u de oefeningen stoppen.

Positie 1. U begint zittend op de rand van het bed. Blijf voordat u begint even rustig zitten (30 seconden). Kijk recht vooruit.

Positie 2. Verander van zit naar zijligging. Belangrijk is dat u deze beweging snel (binnen 2 seconden) uitvoert. Houdt het hoofd een halve slag gedraaid. Doe bijvoorbeeld net alsof u iemand aankijkt die ongeveer een meter van uw bed vandaan staat. Houdt deze houding, ook het gedraaide hoofd, 30 seconden aan. Uw achterhoofd mag daarbij op het bed rusten.

Positie 3. Ga na 30 seconden weer rechtop zitten.

Positie 4. Voer dezelfde oefening uit als in positie 2 maar dan naar de andere zijde.



