

PATIËNTEN INFORMATIE

Duizeligheid

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Wat is duizeligheid?

Iedereen is wel eens duizelig geweest. Toch is het moeilijk om het begrip duizeligheid duidelijk te omschrijven. Er kan van alles worden bedoeld.

De meeste mensen klagen bij duizeligheid over klachten zoals:

- Draaierigheid, het gevoel alsof de wereld om hen heen draait of dat zij zelf rondtollen;
- Licht gevoel in het hoofd;
- Onvast gevoel in de benen.

Als u dit gevoel heeft, kunt u moeite hebben met het bewaren van uw evenwicht, de neiging hebben om te vallen en/of een afwezig gevoel ervaren. Dit gevoel kan samen gaan met allerlei andere klachten zoals paniekgevoel, zweten, gapen, zuchten, misselijkheid en overgeven. Een voorbeeld hiervan, wat veel mensen wel kennen is reisziekte, ook wel wagen- of zeeziekte genoemd.

Het lichaam geeft ons voortdurend informatie aan de hersenen over hoe het evenwicht te bewaren. Die informatie komt vanuit:

- het evenwichtsorgaan. Dit orgaan ligt in het rotsbeen (gedeelte van het slaapbeen) en vormt met het binnenoor het slakkenhuis. Het evenwichtsorgaan is gevoelig voor snelle bewegingen van het hoofd;
- de ogen. De ogen beïnvloeden de oriëntatie: met de ogen dicht, is lopen of stilstaan moeilijker;
- het gevoel in de voeten en vanuit de spieren en pezen. Vooral de seintjes uit de benen geven informatie over de stand van benen in vergelijking met de rest van het lichaam.

Al deze informatie wordt verwerkt in de hersenstam en de kleine hersenen. Zij geven vervolgens weer prikkels door naar de spieren. En de spieren passen de houding en het evenwicht aan. Er gaan ook seintjes met informatie naar de grote hersenen. Daar zit het gevoel. Als daar verkeerde of (nog) onbekende seintjes binnenkomen, ontstaat het gevoel van duizeligheid. Duizeligheid is dus een bepaald gevoel, net zoals pijn, dat niet kan worden gemeten.

Oorzaken van duizeligheid

Duizeligheid en/of evenwichtsklachten kunnen worden veroorzaakt door een storing op één van de plaatsen van het evenwichtssysteem.

1. Vooral een acute aandoening van het evenwichtsorgaan of de hersenen leidt tot heftige duizeligheid met misselijkheid en overgeven. Vaak ziet men de omgeving draaien. De bekendste oorzaken van zo'n aanval van duizeligheid zijn:
 - een ontsteking van het evenwichtsorgaan, een neuritis vestibularis. Soms ontstaat dit nadat iemand griep heeft gehad;
 - de ziekte van Ménière;
 - een aanval van migraine (waarbij de duizeligheid vaak gepaard gaat met hoofdpijn);
 - doorbloedingsstoornis of bloeding in evenwichtsorgaan en/of (kleine) hersenen, een TIA of beroerte (ook wel herseninfarct of hersenbloeding genoemd).

Bij de ziekte van Ménière en migraine treden bij herhaling duizeligheidsaanvallen op. Als na een acute aanval van draaiduizeligheid schade is opgetreden aan het evenwichtsorgaan of de hersenen, kan men na de acute fase nog lange tijd last houden van een gevoel van onbalans en valneigingen (bijvoorbeeld bij snelle bewegingen). Functieverlies van het evenwichtsorgaan kan ook optreden na gebruik van bepaalde medicatie die schadelijk kan zijn voor het evenwichtsorgaan en het hoort ook bij het normale verouderingsproces.

2. Men spreekt van Benigne paroxysmale positieduizeligheid (BPPD) bij draaiduizeligheid die seconden duurt en optreedt bij bepaalde bewegingen, zoals bukken, omhoog kijken, omdraaien in bed, gaan liggen in bed. De klachten worden veroorzaakt door 'kleine steentjes' die zwerven door het evenwichtsorgaan. Dit is een onschuldige, maar hinderlijke aandoening. Gelukkig gaat dit vaak vanzelf weer over. Oefentherapie kan hier bij helpen.

3. Een daling van de bloeddruk bij overeind komen kan leiden tot een licht gevoel in het hoofd bij opstaan of langdurig staan. Dit noemt men orthostatische hypotensie. Dit kan ook een bijwerking van medicatie zijn.
4. Duizeligheid ontstaat ook bij een laag bloedsuikergehalte of vergiftigingen (bijvoorbeeld door alcohol of medicijngebruik).
5. Angst (eventueel in combinatie met hyperventilatie) en depressie kunnen ook leiden tot duizeligheidsklachten. Meestal betreft het dan een licht, zweverig gevoel en geen draaiduizeligheid.
6. Men spreekt van Persisterende Positionele Perceptie Duizeligheid (PPPD) als het gevoel van duizeligheid aanhoudt bij een bepaalde lichaamshouding of bewegingen. Dit kan voorkomen na een ander doorgemaakt evenwichtsprobleem.

Bij PPPD zijn uw hersenen overgevoelig geworden voor prikkels van binnen en buiten het lichaam. Hierbij werken de 'filters' in uw hersenen minder goed, deze staan daardoor te ver open voor informatie van de zintuigen. Hierdoor voelt u prikkels, die andere mensen als normaal zouden ervaren, veel heviger. Vooral het zien van bewegingen, het voelen van bewegingen en het aannemen van bepaalde houdingen kan vervelend worden.

Dit kan in sommige situaties problemen opleveren. Denk hierbij aan het bezoek aan een drukke omgeving of lopen over een groot plein. Deze overgevoeligheid van de hersenen geeft de ene persoon meer last dan de andere persoon.

Al deze oorzaken van duizeligheid zijn niet in alle leeftijdscategorieën even belangrijk. Op oudere leeftijd is bijvoorbeeld vaker sprake zijn van een bloeddrukprobleem, functieverlies van het evenwichtsorgaan of BPPD dan op jongere leeftijd.

Diagnose

Door de verschillende manieren waarop duizeligheid zich presenteert en de vele oorzaken van duizeligheid, is het soms moeilijk snel tot een diagnose en behandeling te komen.

Het belangrijkste onderdeel van het onderzoek naar duizeligheid is uw eigen verhaal. Met uw verhaal heeft de arts vaak al een vermoeden wat de oorzaak van de duizeligheid is (geweest) en welk onderzoek verder moet worden gedaan. De arts wil weten:

- Om wat voor soort duizeligheid het gaat. Vragen die hij hierbij kan stellen zijn: 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 uw hoofd? Heeft u het gevoel te schommelen of te wiebelen?
- Hoe het verloop in de tijd is. Vragen die hierbij horen zijn: Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut? Hoe lang heeft de duizeligheid bestaan? Bent u voortdurend duizelig?
- Of er bepaalde omstandigheden zijn waarbij de klachten optreden of verergeren. Mogelijke vragen hierbij zijn: Zijn de klachten afhankelijk van bepaalde hoofdbewegingen? Treden de klachten op in bed, bij het rechtop gaan staan, tijdens het lopen, in drukke winkels of op uw werk?
- Of u lijdt aan een bepaalde ziekte en daarvoor medicijnen gebruikt.
- Of u last heeft van andere verschijnselen, zoals oorklachten (een verminderd gehoor, oorsuizen, pijn of vol gevoel in het oor), hoofdpijn, misselijkheid, overgeven, het gevoel flauw te vallen, veranderde spraak, dubbelzien of krachtverlies, veranderd gevoel of stuurloosheid, hartkloppingen, zweten, moeite hebben met praten of slikken, benauwdheid, angst,. Als bovenstaande punten niet allemaal bij het eerste bezoek aan de arts worden besproken, kan dat later nog tijdens het aanvullend onderzoek.

- Wat voor leefstijl u heeft. Vragen die hierbij horen zijn: hoe slaapt u, doet u aan beweging/sport, eet u gezond, hoe ervaart u de balans tussen spanning en ontspanning?

Vanzelfsprekend wordt ook geïnformeerd naar uw algemene gezondheid, uw leefstijl en medicijngebruik. Het lukt niet altijd om bij het eerste bezoek aan de arts alles te bespreken, dan is een tweede bezoek nodig, eventueel in combinatie met aanvullend onderzoek.

Aanvullend onderzoek bij duizeligheid kan bestaan uit:

- Het meten van de hartslag en de bloeddruk;
- Het testen van de ademhaling
- Onderzoek van de oren;
- Het meten en beoordelen van de ogen, de kracht, het gevoel, de coördinatie, de balans;
- Het effect van bepaalde bewegingen op uw klachten.

Het algemene onderzoek kan eventueel worden gevolgd door bloedonderzoek. een specialistisch gehoor- en evenwichtsonderzoek en in uitzonderlijke gevallen door een MRI-scan of een CT-scan.

Aan de hand van uw verhaal en het aanvullend onderzoek is het meestal mogelijk de oorzaak van de duizeligheid te achterhalen.

Behandeling

De behandeling van duizeligheid hangt af van de diagnose die wordt gesteld. Mogelijke behandelingen bij duizeligheid zijn:

- *Complete uitleg over wat er aan de hand is;*
- *Repositiemaneuvres.* Kortdurende duizeligheid die optreedt wanneer u snel van houding verandert (BPPD) kan goed worden behandeld met een beweging waarbij de losliggende 'steentjes' worden teruggebracht naar de plek in het evenwichtsorgaan waar ze oorspronkelijk vandaan komen. Zeker bij ouderen is behandeling van BPPD belangrijk, omdat het de kans op vallen vermindert.

- *Oefentherapie*. Bij balans- en evenwichtsklachten die het gevolg zijn van beschadiging van het evenwichtsorgaan kan oefentherapie bepaalde spieren en pezen prikkelen die het herstel regelen.
- *Leefstijladviezen*. Bij diverse aandoeningen van het evenwicht is aangetoond dat een gezonde leefstijl bijdraagt aan een milder beloop of sneller herstel.
- *Begeleiding door een psycholoog of coach*. Wanneer spanning, angst, controleverlies, vastlopen op werk / privé ook een rol spelen, kan het bijdragend zijn begeleiding van een psycholoog of coach in te schakelen.
- *Medicijnen*. Bij een acute aanval van draaiduizeligheid kunnen de duizeligheidsklachten en misselijkheid worden voorkomen met medicijnen. Bij sommige aandoeningen (zoals de ziekte van Ménière en migraine) is het nuttig om medicatie te nemen om nieuwe aanvallen te voorkomen. Of medicatie n hangt vooral af van hoe vaak de duizeligheidsaanvallen optreden.

Algemene aandoeningen zoals ziekten van hart en bloedvaten, suikerziekte, kunnen worden behandeld door de huisarts of andere specialisten.

Het Rotterdams Duizeligheidscentrum

In het Rotterdam Duizeligheidscentrum werken artsen van Franciscus Gasthuis & Vlietland, Maasstad Ziekenhuis en Erasmus MC samen. Door deze samenwerking kunnen wij onze expertise en ervaring delen en patiënten met duizeligheidsklachten de beste zorg bieden.

Bij de eerste afspraak heeft u een afspraak met KNO-arts, de neuroloog of de KNO-arts en de neuroloog samen. Vooraf ontvangt u een digitale vragenlijst die u moet invullen.

Rotterdams Duizeligheidscentrum

Willemsplein 489-495, 2e verdieping
3016 DR Rotterdam

Vragen

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met het Rotterdams Duizeligheidscentrum via

- Franciscus Gasthuis & Vlietland (010) 404 34 07
- Maasstad Ziekenhuis (010) 291 22 34.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

