

Duizeligheid

Inleiding	2
Wat is duizeligheid?	2
Verschijnselen van duizeligheid	3
Oorzaken van duizeligheid	3
Onderzoek	4
Behandeling	6
Slotwoord	6

Inleiding

Deze folder heeft tot doel u informatie te geven over duizeligheid en daarbij behorende klachten. Als u recent voor deze klacht bij een Keel-, Neus- en Oorarts (KNO-arts) bent geweest, dan kunt u in deze folder daarover meer gegevens lezen.

Wat is duizeligheid?

Iedereen is wel eens duizelig geweest. Toch is het moeilijk het begrip duizeligheid te omschrijven. Vaak 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 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 snelheid van het hoofd.
- Het tweede belangrijke zintuig, dat onze oriëntatie beïnvloedt, zijn de ogen. Dit weet iedereen uit 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

zit. Als 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 weten we vaak waar het vandaan komt, van duizeligheid meestal niet. Dat maakt het zoeken naar de oorzaak soms erg lastig.

Verschijselen 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 uw evenwicht bewaren. Dit onaangename gevoel kan samen gaan met andere klachten zoals angst, transpireren, geeuwen, zuchten, misselijkheid en braken. Klassieke voorbeelden van duizeligheid zijn wagen- en zeeziekte.

3

Oorzaken van duizeligheid

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

1. Een acute aandoening van één evenwichtsorgaan leidt tot heftige duizeligheid met misselijkheid en braken. Vaak ziet men de omgeving draaien. Soms heeft men het gevoel alsof men opzij geduwd wordt 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 grote rol. De meest bekende oorzaken van een stoornis van het evenwichtsorgaan zijn:

- Een ongeval met hoofdletsel (scheur door het rotsbeen; hierin liggen het binnenoor en evenwichtsorgaan).
- Ontstekingen (griep, middenoorontsteking).
- Ziekte van Ménière.

- Doorbloedingsstoornissen van evenwichtsorganen en/of hersenen.
- Een goedaardige tumor op de evenwichtszenuw.

2. Ook kunnen aandoeningen van het gezichtsvermogen en van de oogspieren aanleiding geven tot duizeligheid. Dit treedt bijvoorbeeld op bij het in gebruik nemen van een (nieuwe) bril of bij oogspierverlammingen.

3. Het diepe gevoel kan gestoord raken bij aandoeningen van het zenuwstelsel in de benen, bijvoorbeeld bij suikerziekte. Een andere bekende oorzaak is de beschadiging van de nek, optredend bij autobotsingen (whiplash-trauma).

4. 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.

5. Ook de grote hersenen zijn gevoelig voor deze stoornissen. Daarbij kunnen psychische vormen als stress en spanning indirect ook tot duizeligheid leiden.

6. Tot slot kunnen stoornissen in zenuwen en spieren, die houding en evenwicht bewaren, 'omgekeerd' duizeligheid veroorzaken. Kortom, een lange reeks klachten en vele oorzaken die het de patiënt en de dokter niet makkelijk maken om met de klacht duizeligheid om te gaan.

Onderzoek

Verreweg het belangrijkste deel van het onderzoek is uw eigen verhaal. Dan kan vaak al vermoed worden wat de oorzaak van de duizeligheid (geweest) is en welk onderzoek verricht moet worden. In uw verhaal wordt gelet op vier aspecten:

- Om wat voor een soort duizeligheid gaat het? Voelt men bewegingen in het hoofd of van het hele lichaam? Draait de omgeving? Bestaat er valneiging of het gevoel te vallen? Is men licht in het hoofd? Schommelen of wiebelen, enz.?
- Het verloop in de tijd. Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut? Hoe lang heeft de duizeligheid bestaan? Is de duizeligheid continu aanwezig?
- Zijn er bepaalde omstandigheden waardoor de klachten optreden of verergeren? Afhankelijk van hoofdbewegingen? Optredend in bed, bij rechtop gaan staan of tijdens lopen, in drukke winkels of op het werk?
- Zijn er andere verschijnselen, zoals oorsymptomen? (verminderd gehoor, éénzijdig of tweezijdig, oorsuizen, pijn of vol gevoel in het oor), misselijkheid, braken, hoofdpijn, het gevoel flauw te vallen of weg te raken, hartkloppingen, transpireren, moeite met praten of slikken, dubbelzien of uitval van gezichtsveld, benauwdheid, angst, enz.

Verder wordt er nog gevraagd naar het bestaan van andere ziektes, en moet uw medicijngebruik nauwkeurig bekend zijn. Dit alles zorgt dat het verhaal lang kan zijn en bij het eerste bezoek aan de KNO-arts niet alles ter sprake komt. Vaak is er later nog een gelegenheid, bijvoorbeeld het aanvullend onderzoek. Zoals gezegd, kan duizeligheid zelf niet gemeten worden, maar de orgaansystemen die bijdragen aan het handhaven van oriëntatie, houding en evenwicht kunnen wél onderzocht worden. Het 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. Het onderzoek kan gevolgd worden door een specialistisch gehoor- en evenwichtsonderzoek en in uitzonderingsgevallen door een scan (CT of MRI). Met uw verhaal en de resultaten van het aanvullende onderzoek lukt het meestal 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 men 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:

- Aanpak van de oorzaak: een aandoening van een evenwichtsorgaan kan door de KNO-arts vaak goed behandeld worden. Algemene ziekten, van hart en bloedvaten, suikerziekte, bloedarmoede en aandoeningen van het zenuwstelsel kunnen behandeld worden door de huisarts of andere specialisten.
- Aanpak van de gevolgen: gelukkig is het centrale zenuwstelsel meestal in staat de beschadiging van een deel van het evenwichtssysteem te compenseren. Bij het aanleren hiervan kan hulp geboden worden, bijvoorbeeld door een fysiotherapeut.

Slotwoord

Het is niet mogelijk om in deze voorlichtingsfolder alle details voor elke situatie te beschrijven. Het kan zijn dat u ondanks de uitleg van uw arts nog vragen heeft of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw KNO-arts en om nadere uitleg te vragen. We leggen het u graag uit.