

# Duizeligheid

**In de praktijk zie ik regelmatig duizeligheidsklachten. Soms als eerste hulpvraag en soms omdat het een gepaard gaat met hoofdpijn of klachten in de nek en/of schouder. Met de juiste kennis is er beter inzicht in je duizeligheidsklacht te krijgen. Bij sommige vormen van duizeligheid kun je er zelf veel aan doen door middel van een behandeling, oefeningen of ontspanning.**

## **Wat is duizeligheid**

Het gevoel wat je beleeft wanneer de relatie tot de ruimtelijke omgeving is verstoord. Zintuigsystemen verwerken informatie over de ruimte om ons heen en over de positie die het lichaam daarbinnen inneemt. Duizeligheid is een zeer regelmatig voorkomende klacht bij de huisarts.

Als er plots ernstige duizeligheid is zonder dat het snel weer verminderd of er is vermindering van gehoor of vermindering/verandering in de beweging van het oog, dan kun je beter eerst de huisarts raadplegen.

In de praktijk merk ik dat veel mensen het een angstig en rotgevoel vinden. Ze vermijden beweging waardoor de klacht langer in stand wordt gehouden. Inzicht in wat er precies aan de hand is en hoe je het kunt beïnvloeden zijn erg belangrijk voor de patiënt. Het gaat vaak samen met hoge spierspanning en kan langer in stand worden gehouden door spanning of stress.

Duizeligheid komt vaker voor bij vrouwen en neemt toe bij het ouder worden. En 36% van de patiënten met duizeligheidsklachten krijgt geen duidelijke diagnose.

## **Er kan verstoring in de volgende zintuigsystemen zijn:**

- Het evenwichtsorgaan
- De ogen (oriëntatie)
- Diepe gevoel in spieren en pezen. Met name van de benen en de nek.

De informatie vanuit de zintuigsystemen wordt verwerkt in de hersenen en hersenstam, daalt af naar spieren in je lichaam en grote hersenen om beweging en bewustzijn af te stemmen. Verkeerde of niet bekende signalen die binnenkomen, creëren duizeligheid.

## **De 3 meest voorkomende vormen van duizeligheid zijn:**

- Benigne Paradoxe Positie Duizeligheid (BPPD)
- Cervicogene duizeligheid
- Ziekte van Ménière

**Ik leg uit wat de duizeligheidsklachten precies inhouden en wat er qua therapie aan gedaan kan worden.**

## **BPPD - Positie Duizeligheid**

Kenmerkt zich door telkens terugkerende, kortdurende aanvallen van draaiduizeligheid. Als het hoofd in een bepaalde richting draait, lokt het de draaiduizeligheid uit. Omdraaien in bed, achterover gaan liggen of overeind komen, bukken, opzij of omhoog kijken etc. zijn uitlokkende momenten. Soms duurt het enkele seconden voordat de duizeligheid na het omdraaien begint. Het kan gepaard gaan met misselijkheid, bleekheid, braken en onwel voelen.

Kenmerkend is dat de persoon de omgeving om zich heen ziet draaien. Het is dan moeilijk voor de persoon om in balans te blijven. 's Ochtends is vaak het hevigst.

Het is de meest voorkomende vorm van duizeligheid en al vanaf jongvolwassen leeftijd. De meeste mensen met BPPD zijn tussen de vijftig en zeventig. Het is een vervelende maar onschuldige vorm van duizeligheid die meestal na ongeveer 4 weken weer over gaat. Als je het laat behandelen, vaak al binnen tien dagen.

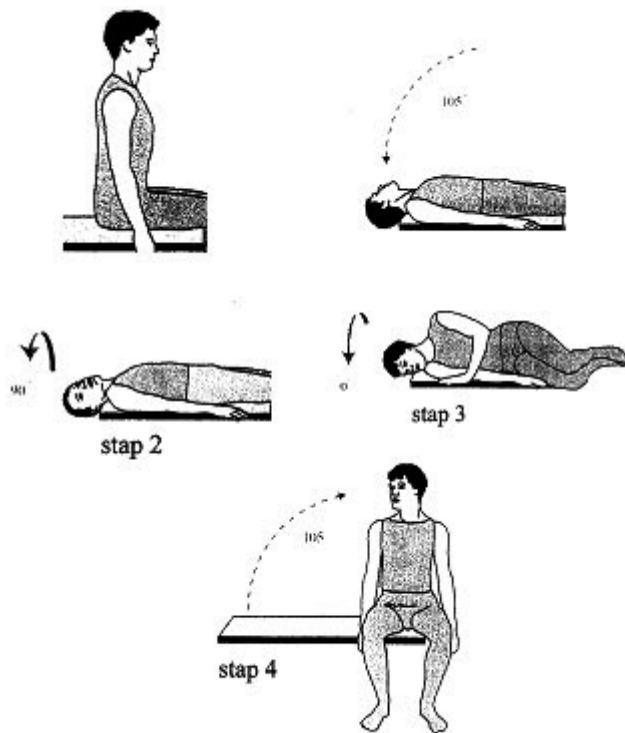
### **De oorzaak ligt in het evenwichtsorgaan, achter elk oor zit er een.**

Drie halfcirkelvormige kanalen zijn verbonden met een 'vliezig' zakje. De kanalen en het zakje zijn gevuld met vloeistof. Bij BPPD drijft gruis in een van de achterste kanalen, waardoor de functie van het evenwichtsorgaan gestoord wordt. De onderstaande oefening brengt het gruis weer uit het kanaal.

Je kunt de klachten (laten) behandelen door middel van een oefenprogramma. Houdt er rekening mee dat u na de behandeling niet direct kunt autorijden. Je kunt van de behandeling misselijk worden.

De eerste paar keer kan het beste in de praktijk onder begeleiding van een dokter of mij, de fysiotherapeut gedaan worden, daarna kun je het twee weken thuis herhalen.

Bij het slapen thuis, adviseren we niet volledig plat te gaan liggen.



**Deze oefening heet Epley Manoeuvre**

<https://www.thuisarts.nl/overzicht/video/epley-oefeningen>

- Herhaal elke oefening vijf keer.
- Houd elke stand tien seconden vast.
- Doe dit twee keer per dag.
- Houd de ogen open tijdens het oefenen

## **Cervicogene Duizeligheid**

Kenmerkt zich doordat het wordt veroorzaakt door de stand van de cervicale wervelkolom (nek) en de stand van het hoofd. De klachten kunnen ontstaan door een trauma van de nek, artrose of spierspanning. 20 tot 80% van de WAD (Whiplash Associated Disorder) patiënten heeft last van cervicogene duizeligheid.

Via spierspoelen in de nek wordt onder meer informatie gegeven aan het hele evenwichtsstelsel. Het wordt vaak omschreven als 'licht in het hoofd' of 'wattengevoel in het hoofd'. Mensen zijn onzeker met lopen in het donker of het starten met lopen. Het gaat ook vaak gepaard met hoofdpijn, nekpijn en verminderde beweeglijkheid in de nek.

### **Oefenprogramma cervicogene duizeligheid, stapoefeningen**

- Kleine stapjes zetten, op één lijn stappen, dat wil zeggen de hiel tegen de tenen zetten.
- Idem en klein 'ja' knikken.
- Idem en klein 'nee' schudden.

- Idem en groot 'ja' knikken.
- Idem en groot 'nee' schudden.
- 

Het is de bedoeling dat u minstens veertien dagen oefent. De oefeningen voert u twee keer per dag met de ogen open uit, vijf minuten per keer.

Daarnaast nemen we ademhaling, ontspanningsoefeningen en rekoefeningen door om de spanning in uw lijf en spieren zo laag mogelijk te maken.

## Ziekte van Ménière

Voor de ziekte van Ménière is geen speciale behandeling of oefenprogramma in de praktijk, wel adviseren we u hier goed rust te nemen en voor weinig hypertonie (spierspanning) te zorgen in het nek-, schouder- en hoofdgebied.

Tot slot benoem ik nog 2 duizeligheidsklachten. Een veroorzaakt door **neuritis vestibularis**, dat is een ontsteking van het evenwichtsorgaan. Bedrust is een must voor herstel. En de ander is **Persisterende Positionele Perceptie Duizeligheid (PPPD)**. Een vrij nieuwe vorm van duizeligheid die voort kan vloeien uit de bovenstaande typen en langer dan 3 maanden aanwezig is. Lees hiervoor deze link: <https://www.solk.nl/2021/02/herkennen-en-behandelen-van-persisterende-positionele-perceptie-duizeligheid-pppd/>

### Bronnen:

*Oostendorp e.a. 1995 Standaard 'cervicogene duizeligheid'*

*Reid e.a. 2005 Manual therapie treatment of cervicogenic dizziness*

*Malstrom e.a. 2007 Cervicogene dizziness – musculoskeletal findings before and after treatment and longterm outcome*

*Verheij e.a. 2002 NHG Standaard Duizeligheid*

*Pool e.a. 1995 NVMT Standaard voor Cervicogene Duizeligheid*

*En delen van de informatie zijn met toestemming overgenomen van de website van Ziekenhuis Ter Gooi. 2021*