

Informatie over:

Ontsteking van het evenwichtsorgaan (neuritis vestibularis)

Op deze pagina vindt u informatie over acute uitval van het evenwichtsorgaan.

Acute uitval van het evenwichtsorgaan is ook wel bekend als “neuritis vestibularis”, “een virus op het evenwichtsorgaan” of “acute unilaterale vestibulopathie”.

Klachten – bij acute evenwichtsuitval

Acute evenwichtsuitval begint als acute, heftige draaiduizeligheid die langzaam in de loop van dagen tot weken weer afneemt. De patiënt voelt zich doorgaans ernstig ziek, ligt de eerste dagen – net zoals bij griep – het liefst op bed, de normale werkzaamheden kunnen nauwelijks worden uitgevoerd. Na de heftige duizeligheid die enkele dagen kan duren, volgt een periode van slechte balans die meestal na een paar weken geleidelijk overgaat in een onzeker gevoel bij snelle hoofdbewegingen. In het begin gaat de duizeligheid soms gepaard met misselijkheid en braken.

Vaak hebben patiënten in de weken of maanden hieraan voorafgaand een verkoudheid doorgemaakt. De verschijnselen zijn voor de patiënt en vaak ook voor de huisarts zó heftig, dat de patiënt doorverwezen wordt naar een medisch specialist om andere oorzaken uit te sluiten.

Oorzaak en diagnose – van acute evenwichtsuitval

Er wordt gedacht dat het hier gaat om een ontsteking van het evenwichtsorgaan, de evenwichtszenuw of de evenwichtskernen in de hersenen. Ook wordt soms gedacht dat doorbloedingsproblemen of stofwisselingsziekten een oorzaak kunnen zijn voor de klachten. Hierdoor gaat het evenwichtsorgaan tijdelijk of blijvend minder goed werken. Dit leidt tot de klachten zoals hierboven beschreven.

Diagnose

Om een goede diagnose te stellen is soms onderzoek nodig. Eerst wordt soms door middel van neurologisch onderzoek een ernstige oorzaak uitgesloten, zoals een TIA of herseninfarct. Vaak wordt de diagnose gesteld bij de huisarts of zo nodig door de neuroloog. Als een patiënt door de KNO-arts wordt gezien, kunnen één of meer van de volgende testen uitgevoerd worden: een gehoortest, evenwichtsonderzoek en/of een scan (CT- of MRI-scan) van het hoofd. De KNO-arts kan beslissen of deze onderzoeken nodig zijn. Het evenwichtsonderzoek kan een slecht werkend evenwichtsorgaan laten zien, maar dit is niet altijd het geval.

Op basis van de klachten en zo nodig extra onderzoeken, kan de diagnose acute evenwichtsuitval gesteld worden.

Mogelijke behandeling – van acute evenwichtsuitval

Als patiënten in het begin heel erg ziek zijn, liggen ze op bed en kunnen er medicijnen voorgeschreven worden tegen de duizeligheid en de misselijkheid. Ook helpt het om bijvoorbeeld op de muur een grote zwarte stip te plakken om hierop te kunnen focussen. Deze bedrust en medicijnen moeten na enkele dagen stoppen, omdat er anders een minder goede kans is op herstel, want zoveel mogelijk beweging zorgt voor het beste herstel.

Informatie over:

Ontsteking van het evenwichtsorgaan (neuritis vestibularis)

Patiënten moeten dus expres heel veel gaan bewegen, ondanks dat ze zich nog niet goed voelen. Dit is een niet zo fijne, maar zéér belangrijke periode! Hierdoor krijgt het lichaam de kans om te wennen aan de veranderde functie van het evenwichtsorgaan, waardoor de klachten sneller verdwijnen.

Zo nodig kan hiervoor “vestibulaire revalidatie therapie” worden gestart bij de fysiotherapeut. U kunt zelf starten met oefeningen. Zie hiervoor de folder Cawthorne & Cooksey oefeningen.

Voor lotgenotencontact verwijzen wij naar Hoormij·NVVS commissie Duizeligheid en Evenwicht (e-mailadres: evenwicht@stichtinghoormij.nl).

Verwacht beloop in de tijd – van acute evenwichtsuitval

Alhoewel herhaling van acute evenwichtsuitval kan voorkomen, is de prognose over het algemeen goed. De klachten verdwijnen langzaam, hoewel een onzeker gevoel of duizeligheid bij snelle hoofdbewegingen soms langer kan blijven bestaan.

Als er heel vaak aanvallen van duizeligheid blijven komen, dan klopte waarschijnlijk de diagnose acute evenwichtsuitval niet en is er eigenlijk sprake van een andere ziekte van het evenwichtsorgaan, zoals vestibulaire migraine of de ziekte van Menière.

Vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de Polikliniek KNO, 020 - 755 7029.