

BPPD

Draaiduizeligheid bij positieverandering van het hoofd

1 Inleiding

In deze folder vindt u informatie over de aandoening BPPD. Bent u onlangs voor deze aandoening bij de KNO-arts geweest? Dan kunt u in deze folder daar meer over lezen.

2 Wat is BPPD?

BPPD (benigne paroxysmale positieduizeligheid) is een vorm van draaiduizeligheid die met name ontstaat bij een plotselinge verandering van de stand van het hoofd. Bijvoorbeeld: omdraaien in bed, overeind komen uit bed, naar boven kijken (bijvoorbeeld ophangen van de was, ramen zemen), voorover bukken en gaan liggen. Benigne betekent 'goedaardig/ongevaarlijk' en paroxysmaal staat voor 'in aanvallen optredend'. BPPD is één van de belangrijkste veroorzakers van duizeligheid en is één van de best behandelbare oorzaken van duizeligheid.

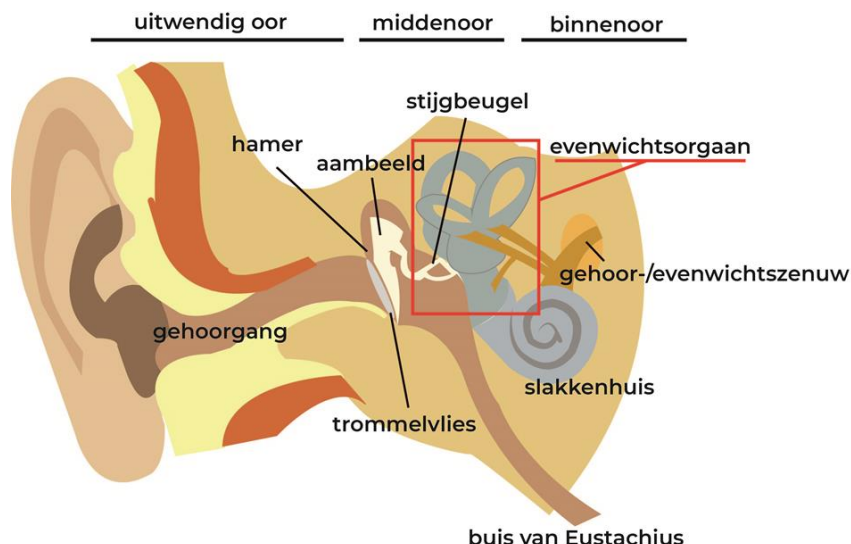
3 Wat voor klachten heeft een patiënt met BPPD?

De duizeligheid, die optreedt bij positieveranderingen van het hoofd, is meestal een draaiduizeligheid: de wereld draait om u heen of u draait in de stilstaande wereld. De draaiduizeligheid kan heftig zijn en soms zelfs leiden tot een valpartij. Soms, zeker bij oudere mensen, wordt de duizeligheid beschreven als een licht, zweverig gevoel of een balansverstoring. De aanval kan enkele seconden tot hooguit 1 minuut duren. Soms gaat de aanval gepaard met misselijkheid en heel soms met braken. De klachten kunnen erg verschillend zijn en variëren van flinke draaigevoelens tot lichte onstabiliteit bij bewegen.

Vaak verdwijnen de klachten spontaan binnen enkele weken tot maanden, soms zijn ze slechts enkele dagen aanwezig. De duizeligheid kan door de jaren heen wisselend optreden: een periode met klachten wordt afgewisseld met een klachtenvrije periode. Belangrijk om te weten is dat BPPD vaak 'self-limiting' is. Dat betekent dat de symptomen op den duur vaak weer vanzelf verdwijnen. Symptomen hebben de neiging om te komen en weer even plotseling te verdwijnen.

4 Wat is de oorzaak?

In het binnenoor bevindt zich het evenwichtsorgaan (zie afbeelding).



Het evenwichtsorgaan bestaat onder andere uit drie halfcirkelvormige kanalen. Deze kanalen zijn gevuld met een heldere vloeistof, die beweegt bij draaibewegingen van het hoofd. Zintuigcellen registreren deze bewegingen en geven de informatie door aan de hersenen, zodat het lichaam onbewust weet welke hoofdbewegingen u maakt. BPPD wordt veroorzaakt doordat in een ander deel van het evenwichtsorgaan oorkristallen (otoconiën) zijn losgeraakt en in één van de kanalen terecht zijn gekomen. Dan beweegt bij draaibewegingen van het hoofd niet alleen de vloeistof in het kanaal, maar ook de kristallen, waardoor het evenwichtsorgaan verkeerde informatie naar onze hersenen stuurt en we ons duizelig voelen. Als de kristallen zijn losgeraakt en 'zweven', is er nog geen probleem. Ze geven pas klachten als ze door bepaalde bewegingen in de halfcirkelvormige kanalen terecht zijn gekomen. Waarom de oorkristallen losraken is onduidelijk. In elk geval kan het gebeuren na een harde klap tegen het hoofd.

BPPD kan op alle leeftijden voorkomen. Het komt wel meer voor bij ouderen, omdat zij een grotere kans hebben dat gedurende hun leven de kristallen een keer los komen te zitten.

5 Hoe wordt de diagnose gesteld?

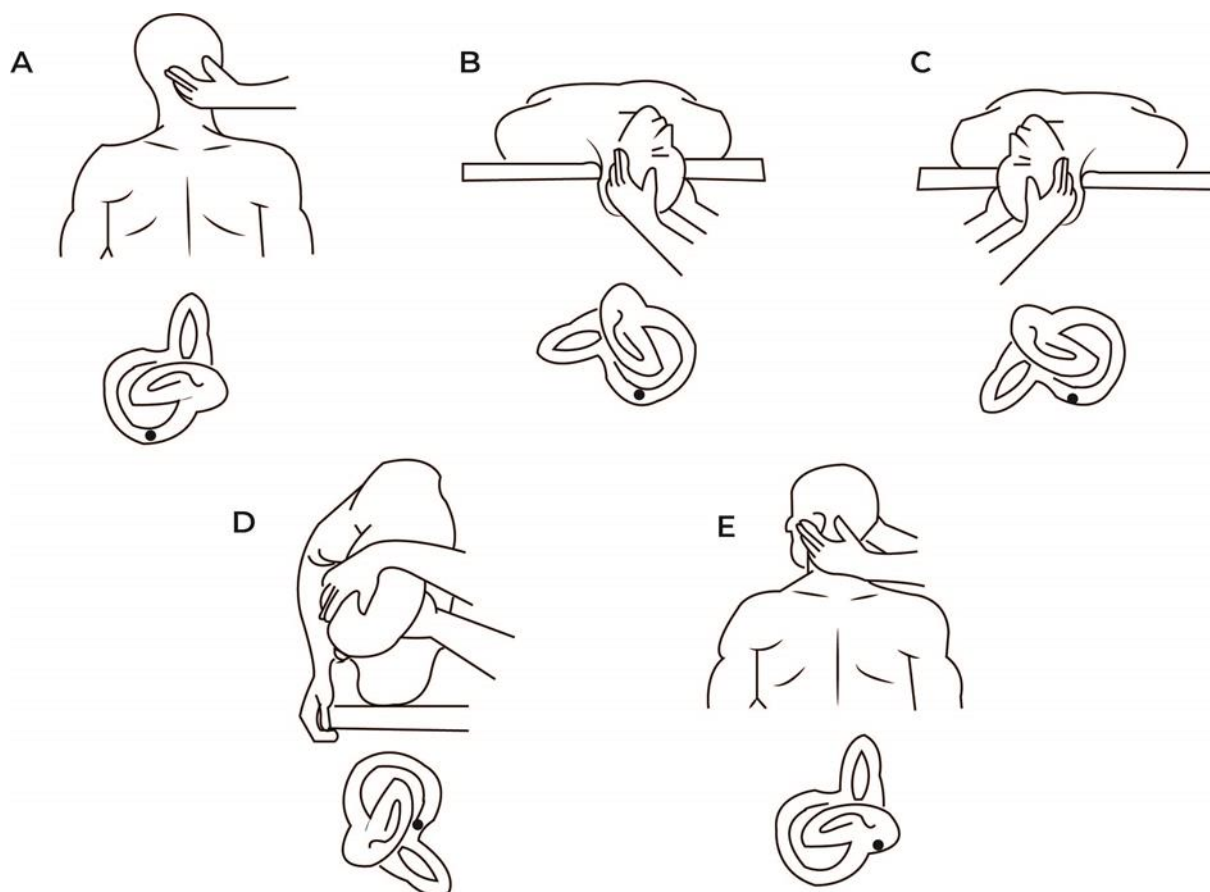
De diagnose BPPD wordt vooral gesteld op grond van de typische klachten die de patiënt beschrijft. Daarnaast kan de zogenaamde 'kiepproef' worden uitgevoerd, om te onderzoeken of dat duizeligheid opwekt. Wordt u tijdens de kiepproef duizelig, dan berust deze duizeligheid zeer waarschijnlijk op BPPD. Bij andere vormen van duizeligheid wekt de kiepproef geen extra draaiduizeligheid op. Tijdens de kiepproef is er in sommige gevallen ook een specifieke oogbeweging (nystagmus) zichtbaar.

6 Hoe wordt BPPD behandeld?

Zoals hierboven is beschreven, gaat BPPD in veel gevallen vanzelf weer over. Dat komt doordat de losgeraakte oorkristallen, die door bepaalde hoofdbewegingen in de halfcirkelvormige kanalen terecht zijn gekomen, er op dezelfde manier ook weer uit kunnen gaan en weer terecht kunnen komen in de ruimte waar ze vandaan kwamen. Wanneer de duizeligheid hinderlijk is en langer duurt, kan er een behandeling worden uitgevoerd.

Bevrijdingsmanoeuvres (canalith repositiemanoeuvres)

Deze behandelingen zijn erop gericht om de loszittende oorkristallen uit het halfcirkelvormige kanaal te krijgen. Door het hoofd achtereenvolgens in bepaalde posities te bewegen, worden de kristallen verplaatst naar een plek in het evenwichtsorgaan waar ze geen verkeerde prikkeling van de zintuigcellen meer veroorzaken. Doordat er nu geen overprikkeling meer is, treedt de duizeligheid niet meer op. Een voorbeeld van een bevrijdingsmanoeuvre is de Epley-manoeuvre (zie afbeelding). In de meeste gevallen is een dergelijke behandeling, die zo'n 10 minuten duurt, in één keer effectief. Soms moet de behandeling worden herhaald, soms moet een andere type bevrijdingsmanoeuvre worden toegepast.



Epley manoeuvre

De bevrijdingsmanoeuvres worden op de polikliniek KNO verricht onder begeleiding van een doktersassistente. Zij zijn hiervoor getraind en voeren de behandelingen volgens een protocol uit. Tijdens de behandeling kunt u kort de u bekende duizelingen ervaren. Sommige mensen worden daarbij ook wat misselijk. Zelden treedt braken op. Het kan zijn dat u na de behandeling nog enkele dagen een enigszins duizelig en/of misselijk gevoel heeft. De duizeligheid moet binnen een aantal dagen verbeteren. U wordt na 1 tot 2 weken gebeld om te vragen in welke mate de klachten zijn verdwenen, en zo nodig een nieuwe behandeling uit te voeren. Indien de klachten niet onder controle komen, wordt u terugverwezen naar uw KNO-arts. Als de klachten zijn verdwenen, is het goed te weten dat de klachten na verloop van tijd weer op kunnen treden. Immers, de kristallen gaan niet opnieuw vast zitten maar verplaatsen zich enkel naar een 'onschuldige' plek. Ze blijven zweven in de vloeistof, waardoor ze door bepaalde bewegingen van het hoofd weer in de kanalen terecht kunnen komen en weer klachten kunnen geven.

Medicijnen kunnen BPPD niet genezen.

7 Slotwoord

Het is niet mogelijk om in deze folder alle details van de aandoening, klachten en behandeling 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.

Telefoonnummers polikliniek KNO MCL

MCL Leeuwarden

Polikliniek KNO 058 – 286 62 00
(ma t/m vrij 8.30 – 16.30 uur)

MCL Harlingen

Polikliniek KNO 0517 – 499 749
(ma, wo, vrij 8.00 – 16.30 uur, di 8.00 – 12.00 uur)

Afsprakenbureau 0517 – 499 881
(ma-vrij 8.00 – 17.00 uur)

Afbeeldingen: MCL

www.mcl.nl

MCL
MCL Harlingen

058 – 286 66 66
0517 – 499 999

©MCL juli 2024
Docnr. 35025 (3)