

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe AG sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Stadt und Region Bern

Bern

 SPITALAARBERG
INSELGRUPPE

 SPITALUND
ALTERSHEIMBELP

 SPITALMÜNSINGEN
INSELGRUPPE

 SPITALRIGGISBERG
INSELGRUPPE

 SPITALTIEFENAU
INSELGRUPPE

Schwindel

***Plötzlich gerät die Welt
ins Schwanken***





Schwindel zügig abklären lassen

Die Ursachen von Schwindel sind mannigfaltig und reichen von harmlos bis lebensgefährlich. Wichtig ist, neu aufgetretene Schwindelgefühle zeitnah hausärztlich oder direkt im Notfall abklären zu lassen.

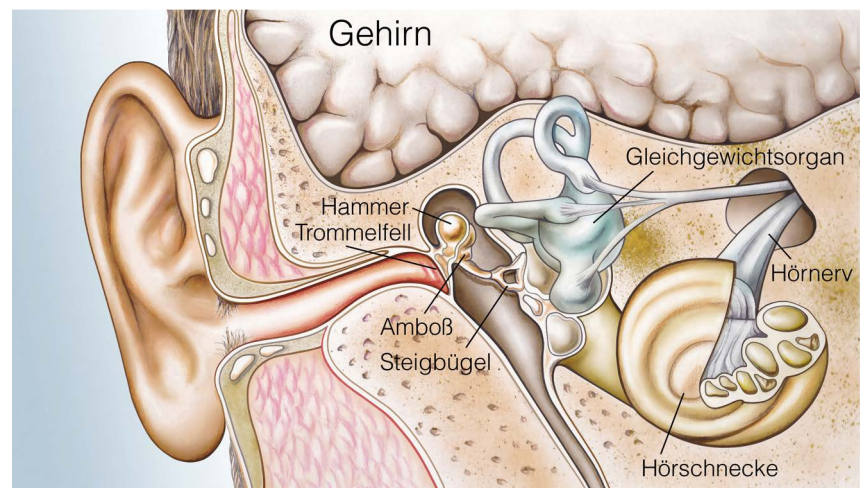
Das Gleichgewicht ist wie ein von dicken Säulen getragener griechischer Tempel. Es besteht aus drei Säulen, die mit dem Dach, unserem Gehirn, verschaltet sind: der peripheren oder vestibulären Säule, der propriozeptiven Säule und dem Visus. Ohne das ausgeklügelte Zusammenspiel der Systeme in den Ohren und Augen sowie der Tiefenwahrnehmung würden wir ständig Karussell fahren oder hin und her taumeln, ohne eine stabile räumliche Orientierung zu finden.

Ohren: nicht nur zum Hören da

Das Gleichgewichtsorgan (Vestibularapparat) liegt im Innenohr. Es ist notwendig zur Bewegungskoordination, Balance sowie zur Orientierung des Körpers im Raum. Es besteht aus einem komplizierten, aber genial gestalteten Hohlraum, der auf jeder Seite des Kopfes je einmal vorhanden ist, sowie aus drei

Bogengängen, die im 90-Grad-Winkel zueinander stehen und so die drei Dimensionen des Raumes erfassen. Die Bogengänge registrieren vor allem Drehbeschleunigungen – etwa beim Kopfdrehen oder Walzer-Tanzen. Dazu haben sie Sinneszellen mit ganz feinen Haaren, die in ein Segel aus gelartiger Masse ragen und so Geschwindigkeitsveränderungen der umgebenden Flüssigkeit erfassen. Zwei spezielle Vorhofsäckchen mit Kalzitsteinchen (Otolithen) auf gelartigen Flächen, in welche die Härchen der Sinneszellen ragen, sind

ihrerseits für die Wahrnehmung vertikaler oder horizontaler Geschwindigkeitsänderungen – etwa beim Auto- oder Liftfahren – zuständig. Essenziell in diesem Zusammenspiel sind die Augen. Sie nehmen die Raumlage wahr und signalisieren Bewegungen in der Umwelt. Zum Gleichgewichtssystem gehört auch der sechste Sinn: die Tiefensensibilität, propriozeptives sensorisches System genannt. Diese vermittelt uns Eindrücke über unseren Körper im Raum, dass wir stehen oder sitzen, wie unsere Glieder angewinkelt sind, also welche Haltung



wir einnehmen und in welcher Position sich unsere Gliedmassen befinden. Die entsprechenden Informationen erhält das Gehirn über sogenannte Propriozeptoren, die in den Muskeln, Sehnen, Bändern und Gelenken sitzen und unterschiedlich auf Druck, Vibration, Temperatur oder Verformung reagieren. Gerade im Alter lässt diese Fähigkeit aufgrund diverser Ursachen wie zum Beispiel einer Hüftprothese oder einer Neuropathie häufig nach.

Dysbalance führt zu Schwindel

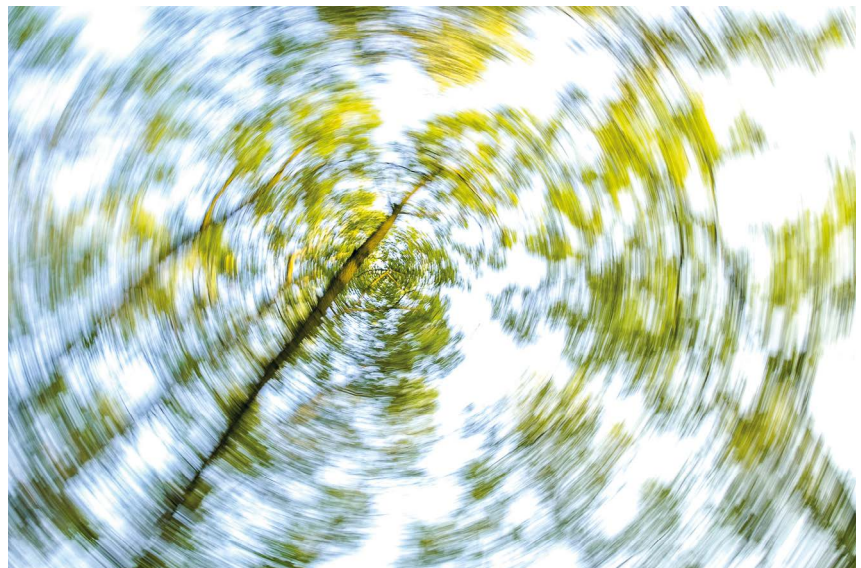
Damit das Gleichgewicht gehalten werden kann, verknüpft das Gehirn all diese Informationen. Das System ist komplex und sensibel, sodass es bereits durch die Störung einer der drei Säulen aus der Balance geraten kann. Das Resultat ist Schwindel. Über zehn Prozent aller Patienten klagen bei ihrem Hausarzt über Schwindel, beim Hals-Nasen-Ohrenspezialisten (HNO) sind es sogar über 30 Prozent. Bei den Über-65-Jährigen ist jede/jeder Dritte betroffen. Bei ihnen schwankt der Boden, zeigen sich verschwommene Bilder, werden die Knie weich. Das Karussell im Kopf dreht sich, das Gleichgewicht und die Orientierung im Raum gehen verloren. Das macht Angst. Die richtige Diagnose ist oft schwierig: Der Patient kann die Gleichgewichtsstörung oftmals nur schlecht in Worte fassen. Mögliche Ursachen sind zahlreich: Sie reichen von harmlosen Infekten, gutartigen Prozessen, Medikamentennebenwirkungen, Migräne und Blutdruckschwankungen bis hin zu gefährlichen Gründen wie nicht ausreichende Sauerstoffversorgung des Gehirns aufgrund von Herzrhythmusstörungen, Hirnschlag oder Hirnblutung. Auch Alkohol- oder Drogenkonsum, Hyperventilationen infolge einer Angststörung oder Schwangerschaft kommen als Gründe in Frage.

Prinzipiell zu unterscheiden sind der im Ohr entstehende peripher-vestibuläre Schwindel sowie der zentrale Schwin-

del, der von Geschehnissen im Hirn ausgeht. Im klinischen Alltag stehen vier Ursachen im Vordergrund: der sehr häufige Lagerungsschwindel, der seltenere sogenannte Hydrops oder Morbus Menière, eine Entzündung des Gleichgewichtsorgans, sowie – der absolute Notfall – ein Hirnschlag oder eine Hirnblutung.

Lagerungsschwindel: gutartig, doch hartnäckig

Der gutartige, aber manchmal sehr hartnäckige und immer wieder auftretende Lagerungsschwindel ist die häufigste



Ursache für Schwindel (circa 30 Prozent der Fälle). Er tritt bei Erwachsenen jeden Alters und vor allem bei Kopfbewegungen auf. Typisch sind kurze, heftige Drehschwindelattacken, etwa dann, wenn man sich im Bett umdreht oder hoch- oder hinabschauen will. Dazukommen können Übelkeit und eine Gangunsicherheit. Man wähnt sich in einem Karussell, und die Welt scheint sich zu drehen. Die Episode dauert gewöhnlich wenige Sekunden bis Minuten und stoppt, sobald man sich nicht mehr bewegt. Dennoch befürchten viele Betroffene das Schlimmste. Die Ursache liegt darin, dass die kleinen Otolithen im Gleichgewichtsorgan in die Bogengänge

gelangen und das Gleichgewichtsorgan so übermässig reizen – dies etwa infolge eines Schlags auf den Kopf, bei Erschütterungen, Osteoporose oder auch bei häufiger Bauch-Schlaflage. Die Therapie besteht in gezielten Bewegungsmanövern, welche in über 90 Prozent der Fälle zur Besserung innerhalb einiger Tage führt.

Hydrops: heftige Schwindelanfälle

Anfallsartiger Drehschwindel, der Stunden bis Tage dauert und immer wieder auftritt, kann auf eine meist einseitige Erkrankung des Innenohrs hinweisen,

den Hydrops oder Morbus Menière, der meist zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr und bei Frauen etwas häufiger als bei Männern auftritt. Dieser kann mit oder ohne Hörsymptome einhergehen. Üblich sind eine Tieftonschwerhörigkeit und Ohrensausen (Tinnitus), welches sich als Rauschen oder Brummen bemerkbar macht. Übelkeit und Erbrechen, Blässe und Schweissausbrüche, Zittern der Augen und Stürze durch den Schwindel sind weitere häufige Symptome. Die Erkrankung tritt zunächst auf einem Ohr auf, kann später aber auch das andere erfassen. Ohne Behandlung folgen in Abständen von Monaten bis Jahren mehrere Schwindelattacken.

Über Zeiträume von fünf bis zehn Jahren können sich dann eine bleibende Hörminderung und ein Dauerschwindel mit Gangunsicherheit entwickeln. Nach etwa einem Jahrzehnt nimmt die Häufigkeit der Schwindelattacken auf der betroffenen Seite ab. Die Ursache liegt vermutlich in einer Druckerhöhung der Innenohrflüssigkeit. Hydrops ist nicht komplett heilbar, aber behandelbar. Die Therapie beruht primär auf Medikamenten in Tablettenform, zudem können kleine Eingriffe zur Belüftung des Mittelohrs oder Medikamentengabe direkt ins Mittelohr längerfristig Linderung schaffen. Wenn alle Therapieansätze versagen, hat der Erkrankte die Möglichkeit, das Gleichgewichtsorgan medikamentös auszuschalten mit dem Ziel, die Schwindelattacken zu unterbinden. Dabei kann sich jedoch das Hörvermögen bis zur Ertaubung verschlechtern. Der Schwindel kann auch durch eine operative Durchtrennung des Gleichgewichtsnervs abgestellt werden, was allerdings ebenfalls zur Ertaubung des operierten Ohrs führen kann.

Entzündung Gleichgewichtsnerv

Ein akuter Drehschwindel in Verbindung mit heftiger Übelkeit, Erbrechen und starkem Krankheitsgefühl kann auf eine Entzündung des Gleichgewichtsorgans hindeuten. Dies führt zu einer einseitigen Unterfunktion oder sogar zu einem Ausfall der Organfunktion. Der daraus entstehende Schwindel verstärkt sich bei Bewegung, zeigt sich aber auch stundenlang in Ruhe. Die Gleichgewichtsstörung führt zu einer Fallneigung zur betroffenen Seite. Ein Ohrgeräusch oder eine Hörminderung können gleichzeitig vorhanden sein. Die Behandlung besteht in der kurzfristigen Gabe von Medikamenten zur Besserung der Übelkeit sowie in der kurzfristigen Verabreichung von Kortison in hoher Dosierung. Das Gleichgewicht ist bei vielen Patienten innert Wochen praktisch normalisiert, durch die Kompensationsleistung

des Hirns selbst bei fehlender oder nur unvollständiger Erholung des Gleichgewichtsorgans. Bei einigen Betroffenen zeigen sich aber langfristig noch Symptome bei raschen Drehbewegungen, in Ruhe jedoch nicht mehr.

Hirnschlag: Eile geboten

Drehschwindel kann auch ein Zeichen eines Hirnschlags sein. Dies ist ein absoluter Notfall. Ein Hirnschlag (ischämischer Schlaganfall) ist eine Minderdurchblutung des Hirns, ein Hirninfarkt. Grund ist eine Verstopfung von Blutgefässen mit einem Blutgerinnsel, ausgelöst durch eine Embolie aus dem Herzen (typischerweise bei Vorhofflimmern, einer Herzrhythmusstörung), aus einem dem Hirngefäss vorgeschalteten arteriosklerotisch veränderten Blutgefäss (typischerweise die Halsschlagader) oder einem Verschluss im Hirngefäss selber durch Arterienverkalkung. Das betroffene Hirnareal erhält nicht mehr genügend Sauerstoff und Nährstoffe. Die Symptome eines Hirnschlags zeigen sich abhängig von Ort und Grösse der Durchblutungsstörung im Hirn. Häufig sind einseitige Lähmungen oder Gefühlsstörungen, Sehstörungen, Sprachstörungen, Schluckstörungen, Drehschwindel oder Bewusstseinsstörungen. Die Zeit entscheidet über Behinderung oder Tod. Das Zeitfenster für eine heilende Therapie beträgt lediglich etwa sechs Stunden. Jeder dritte Patient erreicht das Spital leider zu spät, um wirksam behandelt werden zu können. Für die Behandlung von Hirnschlägen haben sich in der Schweiz verschiedene Spitäler, darunter das Inselspital Bern, spezialisiert.

Triage am Spital Münsingen

Wichtig ist es, Schwindel ernst zu nehmen und so schnell wie möglich durch den Hausarzt oder den Spitalnotfall abklären zu lassen. Das Spital Münsingen ist zur Abklärung von Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen bestens ausgerüstet. Unter anderem stehen zur

Untersuchung von HNO-Schwindel eine Infrarotvideobrille und ein Pendeldrehstuhl zur Verfügung. Erste Hauptaufgabe ist die Triage: eine schnelle und sichere Diagnose, um herauszufinden, wie zeitkritisch eine Behandlung ist, welche Patienten in der normalen HNO-Sprechstunde behandelt werden können und welche infolge eines zentralen Schwindels umgehend ins Inselspital Bern überwiesen werden müssen.

Die Auskunftspersonen



Prof. Dr. med. Andreas Arnold
Facharzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie (HNO)
Belegarzt, Leiter Fachbereich HNO
Tel. 031 682 83 10
info@hno-muensingen.ch



Dr. med. Andreas Oestmann
Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin
Chefarzt
Tel. 031 682 82 82
info@spitalmuensingen.ch

Kontakt:

Spital Münsingen, Insel Gruppe AG
Krankenhausweg 18/20, Postfach 2003
3110 Münsingen



**Link zur Website
Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten
Spital Münsingen**