

Fast jeder zweite Patient mit Lagerungsschwindel bekommt innerhalb von zwei Jahren ein Rezidiv. **Wussten Sie das?**

Der richtige Riecher für benignen Lagerungsschwindel

Bei diesen Patienten lohnt es sich, selbst Hand anzulegen. Medikamentöse Unterstützung kann dabei wertvoll sein.

Steckbrief: Frau mit Lagerungsschwindel



■ Anamnese:

55-jährige Patientin, heftiger Stoß des Kopfes gegen eine Schranktür vor drei Wochen, jetzt häufiger nächtliches Aufwachen mit Schwindel, Karussellgefühl bei Lagewechsel im Bett, nach kurzer Zeit lässt der Schwindel nach, tritt beim Lagewechsel aber wieder auf.

■ Diagnostik:

Hörtest, Blutdruckmessung, Ertasten des Pulses, Untersuchung mit dem Pulsoxymeter, Untersuchung mit der Frenzel-Brille

■ Befunde:

Blutdruck mit 125/85 mmHg im Normbereich, regelmäßiger Puls, normale Sauerstoffsättigung, Hörtest ohne pathologische Auffälligkeiten, eindeutiger Nystagmus, Schwindel bei Lagerungsübungen

■ Therapie und Ergebnis:

Spezifische Befreiungsmanöver, danach deutliche Linderung, Besserung der Restsymptomatik durch medikamentöse Therapie

Herr Doktor, mir ist nicht so ganz richtig – das ist eine typische Klage von Patienten, die wegen Schwindels den Hausarzt aufsuchen. Die Ursachen können vielfältig sein: Sie reichen von der neuen Gleitsichtbrille über einen zu niedrigen Blutdruck bis hin zu zentralen Störungen und Erkrankungen der Gleichgewichtsorgane.

Die Beschwerden genau zu hinterfragen, lohnt sich: „In mindestens 80 % der Fälle findet man die Ursache allein durch Anamnese, Blutdruckmessen und einfache orientierende Tests“, sagt unser Experte Dr. Thomas Zickler. Allerdings klappt das nicht im 3-Minuten-Gespräch. „Innerhalb von 15 Minuten hat man aber meist des Rätsels Lösung“, so Dr. Zickler.

Entwickeln Sie einen Riecher für den Schwindel!

Man braucht für die weitere Diagnostik einen guten Riecher und muss wissen, dass in vielen Fällen ein benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel vorliegen kann. Verursacht wird er durch freigesetzte Otolithen in einem Bogengang des Gleichgewichtsorgans. „Solch ein Teilchen verhält sich ähnlich wie eine kleine Kugel in einer Röhre. Gerät es in Bewegung, so wird ein Reiz im Bogengang ausgelöst, der als Drehimpuls interpretiert wird. Durch Gegenbewegungen der Augen, dem so-



Unser Experte:

Dr. Thomas Zickler
niedergelassener
HNO-Arzt,
Pfungstadt

nannten Nystagmus, versucht der Patient unbewusst das Blickfeld zu stabilisieren“, erklärt Dr. Zickler, der auch als Betroffener genau weiß, wovon er spricht. Meist ist der hintere Bogengang betroffen, gefolgt von dem horizontalen Bogengang.

Mit einfachen Lagerungsübungen punkten

Wie man das herausfindet? Ganz einfach, sagt Dr. Zickler: „Durch Lagerungsmanöver lassen sich die Bogengänge einzeln untersuchen. Über einen Nystagmus verraten sich die verrirrten Otolithen dabei selbst. Am besten lässt sich das mit einer Frenzel-Brille beobachten. Sind sie erst einmal geortet, so lassen sich die Otolithen durch gezielte Befreiungsmanöver meist problemlos entfernen.“

Gelingt dies nicht auf Anhieb, dann können die Schwindelgefühle durch ein Kombinationspräparat des Kalziumantagonisten Cinnarizin mit dem Antihistaminikum Dimenhydrinat (Arlevert®)

wesentlich gebessert werden. Das Präparat hilft, wenn Befreiungsmanöver nicht gleich Erfolg haben, und auch, wenn nach der Entfernung der Otolithen noch für einige Zeit eine Restsymptomatik bleibt. „Viele Patienten fühlen sich nach der Behandlung noch ein wenig beduselt und beeinträchtigt“, so Dr. Zickler. „Auch dann macht es Sinn, ihnen medikamentös Erleichterung zu verschaffen.“

Studienhintergrund

Die sehr gute Wirksamkeit von Arlevert® bei Schwindelsymptomen unterschiedlicher Genese belegt eine Praxisstudie mit 854 Patienten. Die Mehrzahl von ihnen wurde mit der Standarddosis von dreimal täglich einer Tablette Arlevert® behandelt. Die Ergebnisse:

- Rückgang der Schwindelsymptome um 67 %, weitgehend unabhängig von der Schwindelursache.
- Völlige Beschwerdefreiheit bei rund einem Drittel der Studienteilnehmer.
- Gleich gute Symptombesserung bei jüngeren wie auch älteren Patienten.
- 80 % weniger Begleitsymptome wie Übelkeit und Erbrechen.
- Beurteilung der Verträglichkeit des Präparates: in 90 % der Fälle mit gut bis sehr gut.