

Behandeling

BPPV is een goedaardige aandoening. Ook zonder behandeling verbeteren de klachten meestal spontaan in een periode van enkele weken tot maanden. Medicatie nemen heeft geen zin en kan zelfs de genezing vertragen. Bewegingen vermijden die de duizeligheid uitlokken vertraagt ook de spontane genezing.

De behandeling bestaat uit therapeutische bewegingen. Via vrij eenvoudige wentel- of zwaibewegingen worden de losgekomen kristallen terug naar de juiste plaats gebracht.

Eén week na de behandeling komt u terug op controle. Als u dan nog klachten heeft, herhalen we de therapie. Bij sommige patiënten is het zinvol om ook oefeningen voor thuis mee te geven.

Tips

- ✓ Maak geen bruuske hoofdbewegingen tot een drietal dagen na de behandeling.
- ✓ Wees voorzichtig bij het rechtekomen, bukken en draaien in bed.
- ✓ Slaap iets hoger (bed in een hoek van 30°) of gebruik twee kussens.

Nevelland Graphics cvba-so 030021 Juni 2017- V01 v.u.: Eric Morlier, afgewaardigd bestuurder UZ Gent, De Pintelaan 185, 9000 Gent

Dienst Neus-, keel- en oorheelkunde

Ingang 69, route 690

Tel. 09 332 23 32 of

09 332 26 21



Fax 09 332 49 93


nko@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.



UZ Gent
 Postadres
 De Pintelaan 185
 Toegang
 C. Heymanslaan 10
 B 9000 Gent
 T: +32 (0)9 332 21 11
info@uzgent.be
www.uzgent.be

volg ons op  

 hoofd, hals en zenuwstelsel
 Universitair Ziekenhuis Gent



BPPV

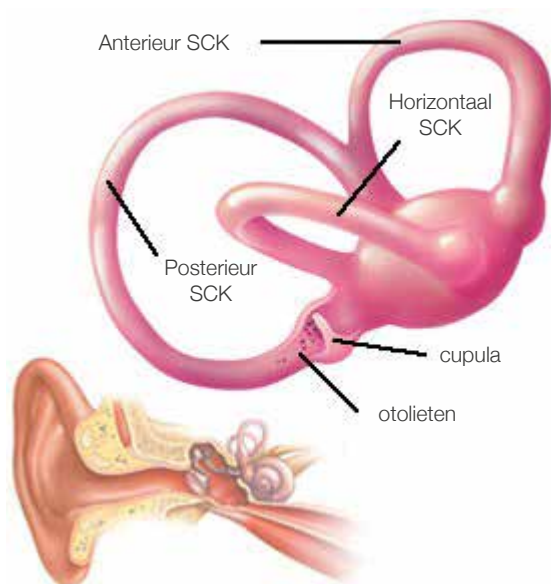
Benigne paroxysmale positioneringsvertigo

BPPV

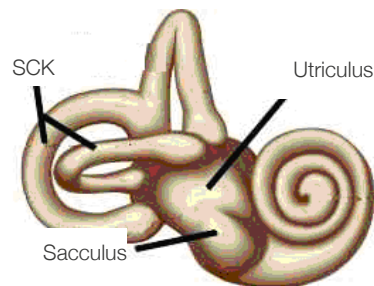
Uit het neus-, keel- en oor- en evenwichtsonderzoek blijkt dat u aan benigne paroxysmale positioneringsvertigo of BPPV lijdt. In deze folder geven we meer informatie over deze goedaardige aandoening en krijgt u een antwoord op een aantal veel gestelde vragen.

Het evenwichtsorgaan

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten, is het nuttig om een zicht te hebben op de opbouw van het evenwichtsorgaan.



Het evenwichtsorgaan bestaat uit drie loodrecht op elkaar staande (semicirculaire) kanalen (SCK), nl. anterieure, horizontale en posterieure semicirculaire kanalen. Onder deze kanalen bevinden zich twee bolvormige uitstulpingen: de sacculus en de utriculus. Die zijn gevuld met otolieten (kristallen). Samen worden de uitstulpingen de otolietorganen genoemd.



Bij draaiende bewegingen worden de kanalen geprikkeld (denk bv. aan een kermisattractie). De otolietorganen zijn gevoelig voor zwaartekrachtbewegingen en voor bewegingen van links naar rechts en van boven naar onder.

Wat is BPPV?

BPPV staat voor benigne paroxysmale positioneringsvertigo. Letterlijk vertaald betekent dit 'goedaardige, in aanvallen optredende houdingsgebonden duizeligheid'.

Patiënten met BPPV hebben last van plots opkomende, kortdurende aanvallen van duizeligheid. Die worden uitgelokt door bepaalde veranderingen van houding en gaan samen met nystagmus (een symptoom waarbij de ogen op een specifieke manier heen en weer bewegen). Gehoorklachten worden niet vastgesteld.

Vijftien tot 40 procent van de mensen met evenwichtsstoornissen blijken BPPV te hebben. De aandoening komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

Oorzaken

Bij patiënten met BPPV zijn delen van de kristallen uit de utriculus losgekomen. Bij bepaalde snelle veranderingen van houding veroorzaakt dat een abnormale verspreiding van deze steentjes doorheen de verschillende structuren van het evenwichtssysteem. Als gevolg daarvan krijgt de patiënt last van hevige duizeligheid.

Bij patiënten onder de 50 jaar komen de kristallen meestal los als gevolg van een trauma aan het hoofd. Bij oudere mensen is aftakeling van het vestibulair systeem of van het binnenoor de meest voorkomende oorzaak. Andere oorzaken, die minder vaak voorkomen zijn bv. een oorooperatie of de ziekte van Ménière. ... In meer dan 50 procent van de gevallen kunnen we geen oorzaak vinden.

Soorten en kenmerken

Er bestaan drie verschillende vormen van BPPV:

BPPV van het posterieur kanaal

(± 81 procent van de gevallen)

- ✓ Uitgelokt door te gaan liggen, rechtop te komen vanuit liggende houding, te keren in bed (meestal naar één kant), omhoog te kijken en omlaag te kijken.
- ✓ De duizeligheid kan heel hevig zijn maar duurt nooit langer dan een minuut.

BPPV van het horizontaal kanaal

(± 18 procent van de gevallen)

- ✓ Uitgelokt door in liggende houding snel te keren of het hoofd te draaien.
- ✓ De duizeligheid komt in beide richtingen voor, maar soms heviger bij het draaien naar één bepaalde kant.
- ✓ De duizeligheid kan binnen de twee minuten over zijn, maar kan ook blijven aanhouden.

BPPV van het anterieur kanaal

(± 1 procent van de gevallen)

- ✓ Komt heel weinig voor.
- ✓ De duizeligheid gaat binnen de minuut over.