

Duizeligheid en draaierigheid

U bent bij de keel-, neus-, en oorarts (KNO-arts) geweest met klachten over duizeligheid. In deze brochure wordt informatie gegeven over de mogelijke oorzaken van duizeligheid, het onderzoek hiernaar en de behandeling ervan.

Wat is duizeligheid?

Iedereen is weleens duizelig. Toch is het moeilijk het begrip duizeligheid te omschrijven. Over het algemeen wordt onder duizeligheid verstaan, het gevoel dat je hebt als de relatie met de ruimte om je heen verstoord is. Normaal gesproken krijgt ieder mens voortdurend informatie over de ruimte om zich heen en over de positie die het lichaam daarbinnen inneemt.

Die informatie is afkomstig van de volgende systemen:

- de evenwichtsorganen: in het binnenoor van beide oren ligt het evenwichtsorgaan. Het is gevoelig voor de stand van het hoofd en voor veranderingen van de snelheid van het hoofd;

- de ogen: onze oriëntatie wordt ook beïnvloed door onze ogen. Dit kan men bijvoorbeeld ervaren door de ogen te sluiten; lopen of stilstaan is dan moeilijker;
- het diepe gevoel: de mens beschikt over het zogenaamde ‘diepe gevoel’ in spieren en pezen. Vooral de signalen uit de benen en de nek geven informatie over de stand van het lichaam en over de stand van het hoofd ten opzichte van het lichaam.

Al deze informatie wordt verwerkt in de hersenstam en de kleine hersenen. Van daaruit gaan prikkels naar de spieren van het lichaam, zodat wij houding en evenwicht kunnen aanpassen en bewaren. Er gaan ook signalen met informatie naar de grote hersenen waar het bewustzijn zit. Indien daar verkeerde of nog niet bekende signalen binnenkomen, ontstaat het gevoel van duizeligheid. Duizeligheid is dus de ervaring van een gevoel, dat - net zoals pijn - niet gemeten kan worden. Van pijn echter weten we vaak waar het vandaan komt, van duizeligheid meestal niet, en dat maakt het zoeken naar de oorzaak van uw klacht soms erg moeilijk.

Verschijselen van duizeligheid

De meeste mensen klagen bij duizeligheid over draaierigheid, een licht gevoel in het hoofd, het gevoel alsof de wereld om hen heen ‘draait’ of dat zichzelf ‘rondtollen’. Als u dit gevoel heeft, kunt u gedesoriënteerd zijn en moeite hebben met het bewaren van uw evenwicht.

Dit onaangename gevoel kan gepaard gaan met allerlei andere klachten zoals angst, transpireren, geeuwen, zuchten, misselijkheid en braken. Voorbeelden van bovengenoemd ziektebeeld zijn wagen- en zeeziekte.

Oorzaken van duizeligheid

Elke stoornis op één van de plaatsen in het hele systeem kan duizeligheid en/of evenwichtsklachten veroorzaken.

- Vooral een acute aandoening van één evenwichtsorgaan leidt vaak tot heftige duizeligheid met misselijkheid en braken. Vaak ziet men de omgeving draaien. Soms heeft men ook het gevoel opzij geduwd te worden of in een put te vallen. De klachten kunnen enkele seconden maar ook weken duren, waarna spontaan herstel kan optreden. Bij dit laatste speelt het centrale zenuwstelsel een belangrijke rol.

De meest bekende oorzaken van een stoornis van het evenwichtsorgaan zijn:

- Ontstekingen (griep, middenoorontsteking);
- Ziekte van Ménière; (zie aparte folder)
- BPPD (evenwichtsteentjes op verkeerde plek in het evenwichtsorgaan, zie aparte folder)
- Aandoeningen van het gezichtsvermogen en vooral van de oogspieren kunnen ook aanleiding geven tot duizeligheid. Dit treedt bijvoorbeeld op bij het in gebruik nemen van een (nieuwe) bril of bij oogspierverlammingen.

- Het diepe gevoel kan verstoord raken bij aandoeningen van het zenuwstelsel in de benen, bijvoorbeeld bij suikerziekte. Een andere bekende oorzaak is de beschadiging van de nek (whiplashtrauma), dit kan optreden bij autobotsingen.
- Doorbloedingsstoornissen, zoals bij hartritmestoornissen en veranderingen in de bloeddruk.
- Stofwisselingsstoornissen, zoals een laag bloedsuikergehalte bij een ontregeling van suikerziekte.
- Vergiftigingen, vooral door alcohol of medicijngebruik.
- Ook de grote hersenen zijn gevoelig voor de bovengenoemde stoornissen. Bovendien kunnen psychische factoren als stress en spanningen via een indirecte weg ook tot duizeligheid leiden.

Kortom, een lange reeks van klachten die het de patiënt niet gemakkelijk maken om met de klacht duizeligheid om te gaan en de behandelend arts om achter de mogelijke oorzaken te komen.

Onderzoek

Verreweg het belangrijkste deel van het onderzoek is uw eigen verhaal.

Op grond daarvan wordt vaak al vermoed wat de oorzaak van de duizeligheid (geweest) is en welk onderzoek verricht moet worden.

- Om wat voor soort duizeligheid gaat het? Voelt u bewegingen in het hoofd of van het hele lichaam? Draait de omgeving? Bestaat er valneiging of het gevoel te vallen? Bent u 'licht' in het hoofd?
- Het verloop in de tijd. Ontstonden de klachten geleidelijk of acuut?
- Hoe lang heeft de duizeligheid bestaan? Is de duizeligheid voortdurend aanwezig?
- Zijn er bepaalde omstandigheden waaronder de klachten optreden of verergeren? Zijn de klachten afhankelijk van hoofdbewegingen? Treden ze op in bed, bij rechtop gaan staan of tijdens het lopen? Heeft u er last van in bijvoorbeeld drukke winkels of op het werk?
- Zijn er andere verschijnselen zoals bijvoorbeeld:
- verminderd gehoor (eenzijdig of tweezijdig), oorsuizen, pijn of een vol gevoel in het oor;
- Misselijkheid en/of braken;
- Hoofdpijn, het gevoel flauw te vallen of weg te raken, hartkloppingen, transpireren, moeite met praten of slikken;
- Dubbelzien of uitval van een gezichtsveld, benauwdheid, angst.

Het gevoel van duizeligheid zelf kan niet gemeten worden, maar de orgaansystemen die een bijdrage leveren aan het handhaven van oriëntatie, houding en evenwicht kunnen wél nader onder de loep worden genomen.

Het meer algemene onderzoek kan bestaan uit het meten van hartslag en bloeddruk, een algemeen bloedonderzoek, inspectie van de oren, beoordelen van oogbewegingen, houding en evenwicht, en het meten van gevoel en reflexen. Dit is waarschijnlijk al door de huisarts gedaan.

De KNO-arts kan de volgende vervolgonderzoeken met u afspreeken:

- Gehoortest (toon- en spraakaudiometrie). Hiervoor krijgt u een afspraak bij de akoepedist. Dit is iemand die de gehoortesten afneemt. Bij toon- en spraakaudiometrie krijgt u via een 'koptelefoon' verschillende tonen c.q. woorden te horen. Afhankelijk van wat u hoort kan de gehoorscherpthe van ieder oor apart bepaald worden. Deze gehoortesten worden gedaan, omdat duizeligheid vaak samen gaat met slechthorendheid. Het is mogelijk dat u zelf nog niet heeft gemerkt dat u slechter bent gaan horen.
- Zo nodig vindt er een meer specialistisch evenwichtsonderzoek plaats (elektronystagmografie). Bij dit onderzoek wordt de functie van de evenwichtsorganen afzonderlijk gemeten. Het onderzoek vindt plaats in het HagaZiekenhuis Den Haag.

Behandeling

Grofweg kan de behandeling als volgt worden onderverdeeld:

- Medicatie;
- Fysiotherapie: het centrale zenuwstelsel is meestal in staat de beschadiging van een deel van het evenwichtssysteem te compenseren. Bij het aanleren hiervan door middel van oefeningen, kan hulp geboden worden, bijvoorbeeld door een fysiotherapeut;
- De Epley manoeuvre bij BPPD als oorzaak van duizeligheid.

Uw arts kan u ook doorverwijzen naar een neuroloog. Voor sommige soorten van duizeligheid is geen behandeling mogelijk.

Contactgegevens

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek KNO, bereikbaar:

- van maandag tot en met vrijdag
- van 8.30 - 16.30 uur
- telefoon Den Haag: (070) 210 2602, telefoon Zoetermeer: (079) 346 2593

Buiten deze uren kunt u in dringende gevallen contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoon Den Haag (070) 210 2060, telefoon Zoetermeer (079) 346 2626.

In het geval van een levensbedreigende situatie: bel altijd 112.

Zie ook onze

website <https://www.hagaziekenhuis.nl/specialismen/kno/>

Colofon

De basis van deze tekst is opgesteld door: Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied. www.kno.nl

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

117911032025