

Draaiduizeligheid - Benigne Paroxysmale Positieafhankelijke Draaiduizeligheid (BPPD)

Uw behandelteam heeft bij u BPPD vastgesteld of heeft het vermoeden dat u dit probleem heeft. In deze folder geven wij uitleg over deze aandoening.

In het HagaZiekenhuis is een team die patiënten met duizeligheidsklachten onderzoekt, behandelt en begeleidt. Dit team bestaat uit: KNO-artsen, neurologen, radiologen en fysiotherapeuten. Zij kunnen uw specifieke vragen beantwoorden.

Wanneer de huisarts vermoedt, dat u BPPD heeft, kan hij/zij ook direct naar de gespecialiseerde fysiotherapeut van het HagaZiekenhuis verwijzen via het zorgpad BPPD vanuit Zorgdomein. Hiermee krijgt u snel en gerichte zorg. Mocht u meer informatie willen, vraag uw huisarts hiernaar.

Wat is Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid (BPPD)?

- **Benigne** betekent goedaardig/ongevaarlijk.

- **Paroxysmale** betekent in aanvallen optredend.
- **BPPD** betekent dus goedaardige, kortdurende duizeligheidsaanvallen.

Deze ontstaan als het hoofd van positie verandert ten opzichte van de zwaartekracht.

Kenmerkend voor de draaiduizeligheidsaanvallen is dat ze kort duren; meestal houden ze niet langer dan een minuut aan. Ze ontstaan na het maken van een speciale beweging met het hoofd (bijvoorbeeld omdraaien in bed of in bed gaan liggen, omhoog kijken of bukken). Hoe sneller het hoofd wordt bewogen, hoe heviger de klachten zijn.

Ook kan de duizeligheid gepaard gaan met misselijkheid en soms met braken. Daarnaast kan er tussendoor sprake zijn van een zweverig gevoel en kan het de balans beïnvloeden.

Voor gesproken uitleg, kunt u kijken op:

<https://www.thuisarts.nl/positieduizeligheid/ik-wil-epley-beweging-doen>

Hoe stelt men de diagnose?

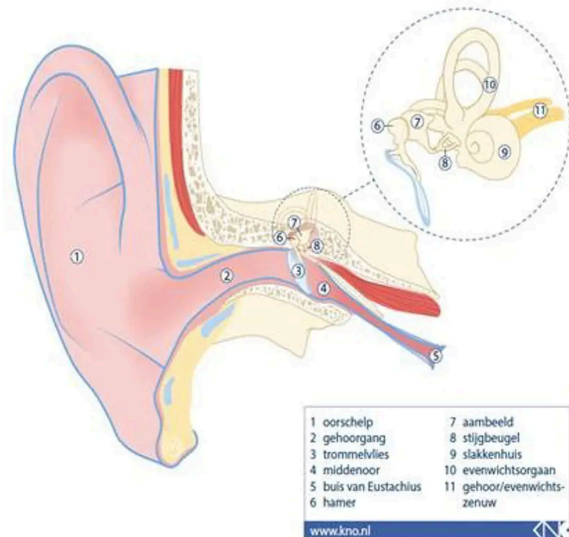
De diagnose BPPD kan worden vastgesteld aan de hand van uw klachten en bevindingen bij lichamelijk onderzoek (provocatietest). Een neuroloog, KNO-arts, huisarts en gespecialiseerde fysiotherapeut kunnen de diagnose stellen en vervolgens overgaan tot behandeling.

Wat zijn de oorzaken?

BPPD wordt veroorzaakt door loszittende kristallen in het evenwichtsorgaan. Deze kristallen kunnen losraken door een infectie in het oor, een ongeval met een klap op het hoofd, langdurige bedrust of door het ouder worden. In de meeste gevallen is het niet geheel duidelijk wat de oorzaak is.

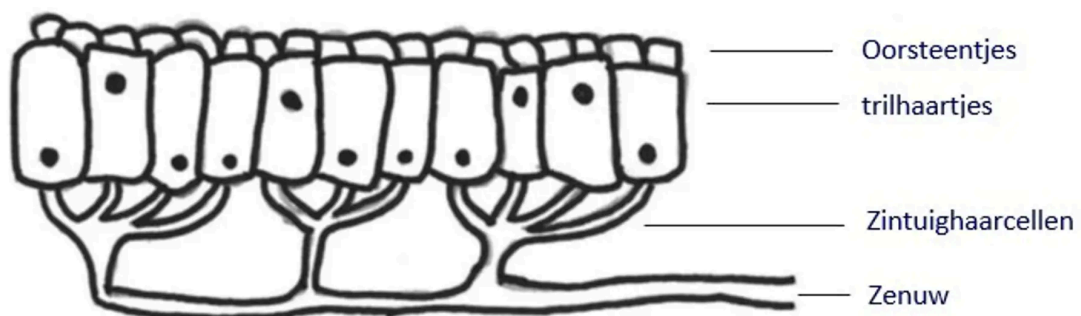
Het evenwichtsorgaan zit in het binnenoor en bestaat uit drie halfcirkelvormige kanalen (*zie afbeelding 1*) die gevuld zijn met een vloeistof. Bij beweging van het hoofd gaat de vloeistof stromen. Zintuig haarcellen (kleine haartjes die in de vloeistof uitsteken) buigen door de stroming om. De verandering van de haarcellen wordt doorgegeven aan de hersenen. De hersenen weten door de informatie uit het

evenwichtsorgaan hoe het hoofd beweegt en in welke stand het hoofd staat.



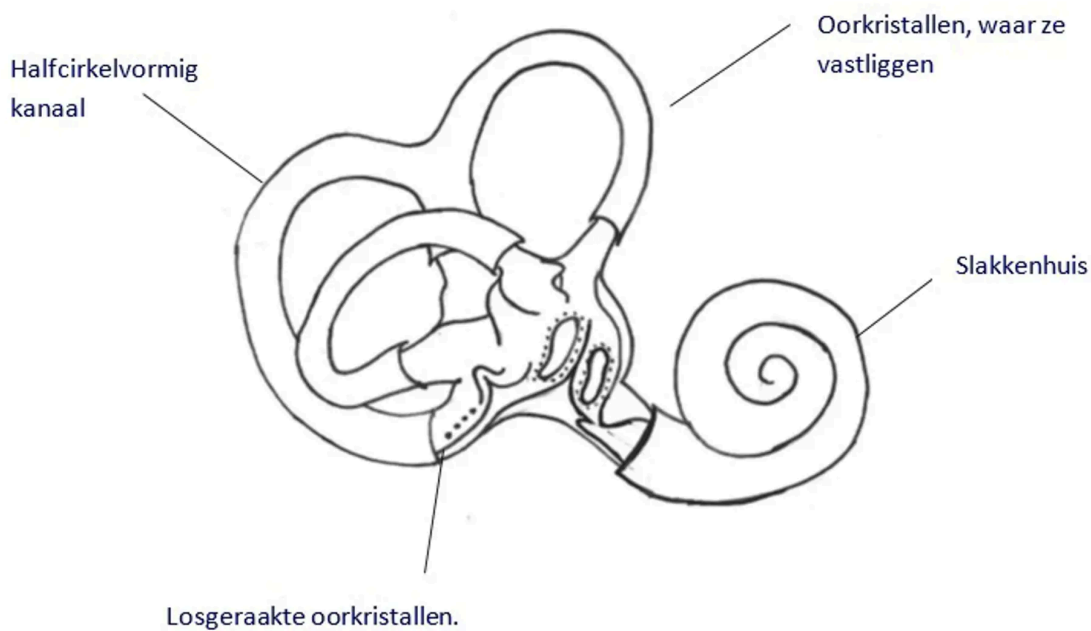
Afbeelding 1: het oor

In het centrum zitten aan de halfcirkelvormige kanalen twee zakjes. Deze onderdelen geven informatie over versnellen, zoals in de auto of in een lift. Deze zakjes zijn gevuld met vloeistof en zintuig haarcellen. Op deze zintuig haarcellen liggen kleine kristallen (oorsteentjes) (zie afbeelding 2). Ook deze zintuig haarcellen en kristallen geven aan de hersenen door in welke houding het hoofd zich bevindt.



Afbeelding 2: zintuig haarcellen met trilhaartjes en kristallen (oorsteentjes)

Als de kristallen loslaten, kunnen deze in de halfcirkelvormige kanalen terecht komen (*zie afbeelding 3*). Bij beweging van het hoofd bewegen de kristallen mee in de halfcirkelvormige kanalen. Dit leidt tot prikkeling van het evenwichtsorgaan en ze veroorzaken een kortdurende draaiduizeligheid.



Afbeelding 3: losgeraakte oorkristallen in het evenwichtsorgaan/binnenoor

Behandeling

Een BPPD is veelal te behandelen door een Epley manoeuvre (handeling). Met deze manoeuvre worden de kristallen uit de halfcirkelvormige kanalen verplaatst, waardoor u minder last heeft van de draaiduizeligheid. Deze manoeuvre wordt hieronder uitgelegd. Iedere positie wordt ongeveer 30 tot 60 seconden aangehouden. Tijdens en na deze behandeling kunt u duizelig en misselijk worden. Deze klachten kunnen tot twee

dagen na de behandeling aanwezig blijven. Vaak zijn goede resultaten te halen met een Epley manoeuvre. De kans op goed resultaat is 80 - 90%, bij een goede uitvoering.

Als de klachten niet zijn afgenomen nadat de Epley manoeuvre twee keer (op verschillende momenten) is uitgevoerd, adviseren wij u om contact op te nemen met een fysiotherapeut gespecialiseerd in duizeligheid, zie:

<https://www.kenniscentrumduizeligheid.nl/kenniscentrum-duizeligheid/Fysiotherapeuten-en-oefentherapeuten>

Het kan namelijk zijn dat er een ander type manoeuvre nodig is om de kristallen weg te krijgen uit de halfcirkelvormige kanalen. BPPD kan spontaan herstellen. Het behandelen met een manoeuvre leidt tot sneller resultaat.

Bijlagen:

- Epley manoeuvre voor de rechterzijde
- Epley manoeuvre voor de linkerzijde

Epley manoeuvre voor de rechterzijde (maximaal 1x per dag uitvoeren en nooit beide kanten op dezelfde dag behandelen)

Bent u al onder behandeling? Doe de Epley dan alleen als uw therapeut dit nadrukkelijk geadviseerd heeft.

Kijk voor instructies op film:

<https://www.hagaziekenhuis.nl/epley/>



U gaat op bed zitten met het hoofd 45 graden naar rechts gedraaid. Plaats het kussen zo dat dit zich onder uw schouders bevindt, wanneer u ligt.



Laat u snel naar achteren vallen, waarbij het hoofd over het kussen afhangt en het hoofd naar rechts gedraaid blijft. U wordt hierbij (draai)duizelig, maar blijf liggen (voor minimaal 30 seconden). Dit gevoel zakt weer weg.



U draait het hoofd naar links. Deze positie houdt u wederom 30 seconden aan. Let erop dat u het hoofd tussendoor niet optilt!



Draai nu op de linkerzijde, waarbij u het hoofd zo min mogelijk van positie verandert. Deze positie moet u 30 seconden aanhouden.



Draai nu de neus richting het bed en houd deze positie 30 seconden aan



Kom nu op de rand van het bed zitten met het hoofd gebogen en de neus richting de rechter heup. Houd deze positie 30 seconden aan.

Epley manoeuvre voor de rechterzijde

Epley manoeuvre voor de linkerzijde (maximaal 1x per dag uitvoeren en nooit beide kanten op dezelfde dag behandelen)

Bent u al onder behandeling? Doe de Epley dan alleen als uw therapeut dit nadrukkelijk geadviseerd heeft.

Kijk voor instructies op film:

<https://www.hagaziekenhuis.nl/epley/>



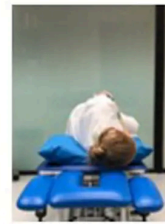
U gaat op bed zitten met het hoofd 45 graden naar links gedraaid. Plaats het kussen zo dat dit zich onder uw schouders bevindt, wanneer u ligt.



Laat u snel naar achteren vallen, waarbij het hoofd over het kussen afhangt en het hoofd naar links gedraaid blijft. U wordt hierbij (draai)duizelig, maar blijf liggen (voor minimaal 30 seconden). Dit gevoel zakt weer weg.



U draait het hoofd naar rechts. Deze positie houdt u weer 30 seconden aan. Let erop dat u het hoofd tussendoor niet optilt!



Draai nu op de rechterzijde, waarbij u het hoofd zo min mogelijk van positie verandert. Deze positie moet u 30 seconden aanhouden.



Draai nu de neus richting het bed en houd deze positie 30 seconden aan.



Kom nu op de rand van het bed zitten met het hoofd gebogen en de neus richting de linker heup. Houd deze positie 30 seconden aan.

Epley manoeuvre voor de linkerzijde

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 of de polikliniek Fysiotherapie Den Haag, telefoonnummer (070) 210 2392

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/>

Illustraties: Medical Visuals, Arnhem

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.

229611032025