

BILATERALE VESTIBULOPATHIE

Deze informatie dient als een algemene inleiding tot dit onderwerp. Aangezien evenwichts- en duizeligheidsproblemen iedereen op een unieke manier kunnen beïnvloeden, wordt geadviseerd om een arts te raadplegen voor persoonlijk advies.

Om de leesbaarheid te bevorderen, is in deze tekst gekozen voor neutrale formuleringen en worden persoonlijke voornaamwoorden gebruikt die alle genders omvatten, tenzij anders gespecificeerd. We erkennen en respecteren de diversiteit in genderidentiteit en streven ernaar om taal te gebruiken die voor iedereen toegankelijk en inclusief is.

Samenvatting

- Beschadiging van de vestibulaire organen in beide binnenoren.
- Typische symptomen zijn een verstoord evenwicht, deinend en onzeker gevoel tijdens wandelen en wazig zicht als het hoofd wordt bewogen.
- Gehoorverlies kan al dan niet optreden.
- Evenwichtsproblemen verergeren als je op een oneffen ondergrond of in het donker wandelt.
- Vermijd bepaalde medicijnen die de schade kunnen verergeren.
- Vermijd onveilige situaties om vallen te voorkomen.
- Vestibulaire revalidatie kan helpen.
- Sommige mensen herstellen, terwijl anderen de rest van hun leven last houden van de aandoening.

Wat is bilaterale vestibulopathie?

Bilaterale vestibulopathie (BVP) is schade aan het evenwichtsorgaan in het binnenoor, dat deel uitmaakt van het evenwichtsorgaan. “Bilateraal” betekent dat de schade aan beide kanten optreedt.

BVP is een veel voorkomende oorzaak van evenwichtsproblemen en vallen, vooral bij oudere mensen. In één onderzoek hadden mensen met BVP 31 keer meer kans om te vallen en 1 op de 4 zei onlangs gewond te zijn geraakt bij een val. BVP kan ook wazig zicht veroorzaken als de persoon beweegt. De problemen verergeren in het donker of als de persoon op een oneffen ondergrond wandelt.

De Bárány Society, een internationale organisatie voor vestibulair onderzoek, publiceerde de classificatie van BVP in 2017. Sommige aspecten van het syndroom werden voor het eerst beschreven in 1882.

BVP staat ook bekend als bilaterale vestibulaire zwakte, bilaterale vestibulaire hypofunctie, bilaterale vestibulaire parese of bilateraal vestibulair falen.

BVP kan het werk en het dagelijks leven van mensen ernstig beïnvloeden. Veel mensen met BVP passen bepaalde dagelijkse activiteiten aan om hun evenwichts- en zichtproblemen te compenseren.

Het is niet duidelijk hoeveel mensen BVP hebben, maar een schatting is dat 28 op de 100.000 volwassenen er last van hebben. Het probleem komt vaker voor naarmate je ouder wordt: tot 85% van

de mensen boven de 80 heeft problemen met hun evenwichtsgevoel. BVP komt minder vaak voor bij kinderen, maar veel kinderen met bilateraal perceptief gehoorverlies kunnen ook BVP hebben.

Sommige mensen herstellen van BVP, voor anderen blijft de aandoening levenslang bestaan. Sommige mensen hebben meer schade dan anderen, en sommigen hebben meer schade aan de ene kant dan aan de andere kant. Mensen met BVP kunnen wel of geen gehoorverlies hebben.

Wat veroorzaakt bilaterale vestibulopathie?

BVP kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld

- Schade aan het binnenoor veroorzaakt door geneesmiddelen zoals aminoglycoside antibiotica (bv. gentamicine, zie vestibulaire toxiciteit)
- Ziekte van Ménière in beide oren
- Akoestisch neuroma in beide oren of een operatie om een akoestisch neuroma te behandelen
- Neurofibromatose type 2, een veel voorkomende oorzaak van akoestische neuroma
- Hersenvliesontsteking
- Auto-immuunziekten, waaronder auto-immuunziekte van het binnenoor
- Sarcoïdose, een ziekte die ontstekingen en gezwellen veroorzaakt in verschillende delen van het lichaam
- Sommige aangeboren ziekten
- Neurodegeneratieve ziekten die leiden tot een geleidelijk functieverlies of afsterven van zenuwcellen in de hersenen
- Een aandoening met de naam CANVAS syndroom (cerebellaire ataxie, neuropathie en vestibulaire areflexie syndroom)

Bij sommige mensen is het echter niet duidelijk wat de schade heeft veroorzaakt. Dit staat bekend als idiopathische BVP.

Hoe bilaterale vestibulopathie het evenwicht en het gezichtsvermogen beïnvloedt

Wanneer het vestibulaire systeem niet goed werkt, betekent dit dat de evenwichtscentra in de hersenen minder of geen informatie ontvangen van het vestibulaire systeem.

Dit kan leiden tot duizeligheid (zoals oscillopsie) en evenwichtsproblemen, vooral als de andere delen van het vestibulaire systeem (het visuele en proprioceptieve systeem) de ontbrekende informatie niet kunnen compenseren. Dit is de reden waarom mensen met BVP meer problemen hebben als het donker is of als ze op een oneffen ondergrond lopen:

- Als het donker is, kunnen de hersenen geen evenwichtsinformatie ontvangen van het visuele systeem, dus is het moeilijker om het evenwicht te bewaren.
- Als de grond oneffen is, kan het proprioceptieve systeem geen betrouwbare informatie naar de hersenen sturen, waardoor het moeilijker is om in evenwicht te blijven en te lopen.

Problemen met het vestibulaire systeem kunnen ook leiden tot een aandoening die bekend staat als oscillopsie, waarbij objecten lijken te verspringen in het gezichtsveld. Dit komt doordat het binnenoor

geen informatie verstuurt die nodig is voor de vestibulo-oculaire reflex (VOR). De VOR is verantwoordelijk voor het stabiliseren van de ogen tijdens hoofdbewegingen.

Symptomen van bilaterale vestibulopathie

De belangrijkste symptomen van BVP zijn

- Verlies van evenwicht (ook wel posturale instabiliteit of verlies van posturale controle genoemd)
- Instabiliteit tijdens wandelen
- Gevoel van instabiliteit of slingerende duizeligheid
- Bij sommige mensen wazig of trillerig zien als het hoofd beweegt, vooral bij (snel) lopen. De medische term hiervoor is oscillopsie.

De evenwichts- en loopproblemen verergeren als het donker is of als de persoon op een oneffen, verende ondergrond of bewegende oppervlakken staat.

Mensen met BVP hebben meestal geen symptomen als ze stil zitten of liggen. Mensen met BVP hebben meestal geen draaiduizeligheid.

Sommige onderzoeken suggereren dat mensen met BVP problemen kunnen hebben met ruimtelijk geheugen en navigatie. Dit wordt nog onderzocht. Mensen met BVP kunnen ook moeite hebben met concentreren.

Diagnose van bilaterale vestibulopathie

BVP kan gediagnosticeerd worden door een arts die gespecialiseerd is in duizeligheid, zoals een neuroloog of KNO-arts.

Deze gespecialiseerde artsen zullen een grondige anamnese afnemen, een neurologisch onderzoek uitvoeren en verschillende tests doen om de functie van je vestibulaire systeem te beoordelen.

Om de diagnose BVP te bevestigen, kun je enkele van de volgende diagnostische testen laten uitvoeren:

- Vestibulair functioneel onderzoek
- Gehoortests
- Balanstests

Er kunnen ook andere testen worden afgenomen. Deze kunnen helpen om de oorzaak van BVP vast te stellen.

Behandeling van bilaterale vestibulopathie

De behandeling van BVP bestaat uit vier elementen:

- Het vermijden van situaties die onveilig zijn of je symptomen kunnen verergeren, zoals autorijden of 's nachts op oneffen terrein lopen
- Vestibulaire revalidatie, die de symptomen reduceert en je helpt (A) beter met de symptomen om te gaan en (B) je gezichtsvermogen en proprioceptie beter te leren gebruiken voor evenwicht
- Behandelen van de onderliggende oorzaak van BVP, indien mogelijk
- Medicijnen vermijden die de schade kunnen verergeren

Als de symptomen ernstig zijn, kan het nodig zijn dat mensen met BVP hulpmiddelen zoals looprekken, krukken, wandelstokken of rolstoelen moeten gebruiken, vooral gedurende de eerste 3 tot 6 maanden.

Vestibulaire revalidatie

Vestibulaire revalidatie is oefentherapie. Het is ontworpen om je hersenen te helpen opnieuw evenwichtscontrole aan te leren en te reageren op signalen van de visuele, vestibulaire en proprioceptieve systemen of de afwezigheid van sommige signalen te compenseren. Een gecertificeerde IVRT® duizeligheid- en vestibulair therapeut kan je helpen om behandeldoelen te stellen en een geschikt programma samen te stellen.

Preventie

Als je last hebt van BVP, moet je ototoxische medicijnen vermijden die vestibulaire problemen kunnen verergeren, zoals

- Aminoglycoside antibiotica zoals gentamicine, streptomycine en tobramycine
- Erytromycine
- Cisplatine, een chemotherapeutisch middel
- Lisdiuretica zoals furosemide en ethacrynic zuur
- Medicijnen met kinine als werkzaam bestanddeel

In sommige gevallen kan het belangrijk zijn om een van deze medicijnen te nemen. Maar je moet je arts en apotheker informeren dat je BVP hebt. In sommige gevallen kan je arts een ander medicijn voorschrijven zodat je vestibulaire systeem niet meer beschadigt wordt.

Andere medicijnen onderdrukken de vestibulaire input naar de hersenen en kunnen duizeligheid tijdelijk verergeren. Het is een goed idee om het gebruik van deze medicijnen te vermijden indien mogelijk:

- Medicijnen tegen misselijkheid zoals dimenhydrinaat
- Bepaalde antidepressiva
- Benzodiazepinen
- Calcium kanaal blokkers

Bespreek met je therapeut wat je nog meer kunt doen om te voorkomen dat je symptomen verergeren en om vallen te voorkomen.

Als je een baan hebt waarbij evenwicht belangrijk is, zoals werken op een dak of in de bouw, moet je overwegen om van baan te veranderen.

Wat je in de toekomst kunt verwachten

In sommige gevallen, afhankelijk van de oorzaak van je BVP, kan een deel van de schade genezen en kan je vestibulaire functie verbeteren. In andere gevallen kunnen mensen met vestibulaire revalidatie leren het gebrek aan vestibulaire functie te compenseren en reduceren hun symptomen. Mensen die in een vroeg stadium gediagnosticeerd en behandeld worden, lijken beter te herstellen. Maar herstel gaat langzaam en kan wel 2 jaar duren.

Wetenschappers onderzoeken verschillende nieuwe behandelingen voor BVP, waaronder

- Apparaten die feedback geven (zoals geluiden of trillingen) wanneer iemand loopt met onbalans
- Apparaten die functioneren als een kunstmatig vestibulair systeem (vestibulaire prothesen) en elektrische signalen naar de vestibulaire zenuw sturen
- Manieren om de beschadigde cellen in het binnenoor te regenereren

Er wordt ook onderzoek gedaan naar manieren om je te beschermen tegen schade door medicatie en om te voorspellen bij wie de kans op schade door medicatie het grootst is.

Om deze patiënteninformatie zo kort mogelijk te houden, hebben we geen gedetailleerde lijst met referenties opgenomen. Deze kan echter op elk moment worden opgevraagd via info@ivrt.de.

Op onze website www.IVRT.de vind je deze en andere artikelen over vestibulaire stoornissen en informatie over vestibulaire revalidatietherapie. We bieden ook adressen van artsen voor diagnostiek en therapeuten voor therapie.

Copyright © Kesgin/IVRT. Patienten mogen een kopie afdrukken voor eigen gebruik. Artsen en IVRT® therapeuten mogen kopieën aan hun patiënten geven. Voor elk ander gebruik is schriftelijke toestemming nodig.

INSTITUUT VOOR VESTIBULAIRE REVALIDATIETHERAPIE (IVRT®)