

LABYRINTHITIS

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

- Een ontsteking van het binnenoor, meestal veroorzaakt door een virale infectie.
- Het veroorzaakt een plotselinge, acute aanval van intense draaiduizeligheid, die meestal gepaard gaat met misselijkheid, braken en gehoorverlies of vervorming van het gehoor.
- Andere, gevaarlijkere oorzaken van plotselinge duizeligheid, zoals een beroerte, moeten worden uitgesloten.
- De acute fase duurt meestal 2 tot 3 dagen met ondersteunende behandeling en gaat normaal gesproken vanzelf over.
- Het dagelijks leven, inclusief werk, kan meestal binnen 2 weken worden hervat.
- Vestibulaire revalidatie kan helpen als de duizeligheid en evenwichtsproblemen toch na enkele maanden nog aanhouden.
- Sommige patiënten hebben blijvend gehoorverlies. Een hoortoestel of in sommige gevallen een cochleair implantaat, kan hierbij helpen

Wat is labyrinthitis?

Labyrinthitis is een ontsteking van het binnenoor. Het veroorzaakt een plotselinge, ernstige aanval van duizeligheid, die meestal gepaard gaat met misselijkheid, braken en een zekere mate van gehoorverlies. Deze aanval kan uren of dagen duren.

Labyrinthitis wordt meestal veroorzaakt door een infectie. In de meeste gevallen herstellen de getroffen personen volledig van labyrinthitis. Echter afhankelijk van de oorzaak van de infectie kan labyrinthitis soms leiden tot blijvend gehoorverlies en schade aan het evenwichtsorgaan.

Labyrinthitis lijkt op neuritis vestibularis, maar er zijn enkele verschillen:

- Neuritis vestibularis tast de vestibulaire zenuw aan, die signalen van het evenwichtsorgaan naar de hersenen doorstuurt; labyrinthitis tast het binnenoor zelf aan.
- Neuritis vestibularis veroorzaakt meestal geen gehoorproblemen, maar labyrinthitis leidt vaak tot gehoorverlies of vervormd horen.

Labyrinthitis wordt soms ook otitis interna genoemd.

Wat veroorzaakt labyrinthitis?

Het labrynt van het binnenoor bevat organen die belangrijk zijn voor het evenwicht en het gehoor. Deze omvatten:

- de halfcirkelvormige kanalen en de otolietorganen, die voelen wanneer je hoofd kantelt en draait. De hersenen gebruiken deze signalen om te helpen je evenwicht te bewaren.
- het slakkenhuis, dat geluidsgolven omzet in zenuwimpulsen zodat je kunt horen.

Bij labyrinthitis is de bekleding van deze organen ontstoken (geïrriteerd). Dit verstoort de zenuwsignalen die ze produceren en veroorzaakt problemen met evenwicht en het gehoor.

De ontsteking wordt meestal veroorzaakt door een infectie. Veel verschillende infecties kunnen labyrinthitis veroorzaken:

- Virale infecties zijn de meest voorkomende oorzaak van labyrinthitis. Hieronder vallen verkoudheid, griep, herpes, mazelen, bof, rode hond, polio en waterpokken.
- In zeldzamere gevallen kunnen bacteriële infecties zoals middenoorontsteking of bacteriële meningitis zich verspreiden naar het binnenoor en labyrinthitis veroorzaken. De meest voorkomende bacteriën zijn *Haemophilus influenzae* of *Streptococcus pneumoniae*. Dankzij routinematige vaccinatie bij kinderen komen deze twee bacteriën echter nog weinig voor.

In zeldzame gevallen kunnen auto-immuunziekten ook labyrinthitis veroorzaken. Bij deze ziekten herkent het immuunsysteem de eigen organen en weefsels als indringers en valt ze aan.

Bacteriële labyrinthitis leidt soms tot permanente veranderingen in het binnenoor, waarbij bot in het slakkenhuis kan groeien en permanent gehoorverlies kan veroorzaken. Dit is een ernstige complicatie van bacteriële meningitis. Het komt vaker voor bij kinderen.

Symptomen van labyrinthitis

De eerste aanval van labyrinthitis, bekend als de acute fase, omvat meestal de volgende symptomen:

- Draaiduizeligheid
- Evenwichtsproblemen
- Ongecontroleerde oogbewegingen (nystagmus)
- Misselijkheid en braken
- Gehoorverlies of vervormd horen

Andere mogelijke symptomen zijn

- Oorsuizen
- Een gevoel van druk in de oren
- Koorts
- Wazig of trillend zicht

Pijn is meestal geen symptoom van labyrinthitis. Als er wel pijn is, kan dat een teken zijn van een behandelbare infectie, zoals herpes of een bacteriële infectie.

De acute fase duurt meestal twee of drie dagen, maar kan een week of langer duren. Het is vaak ernstig en beperkend in het dagelijks leven. Mensen in de acute fase van labyrinthitis kunnen vaak niet opstaan of wandelen en kunnen spontaan overgeven.

Na de acute fase kunnen mensen met labyrinthitis nog steeds last hebben van evenwichtsproblemen, gehoorverlies, oorsuizen en moeite met focussen of concentreren. Plotselinge hoofdbewegingen kunnen duizeligheid veroorzaken. Deze fase kan weken tot maanden duren.

Diagnose van labyrinthitis

Labyrinthitis wordt meestal vastgesteld door een neuroloog op de spoedeisende hulp. Hij/zij zal een grondige medische voorgeschiedenis afnemen, een neurologisch onderzoek uitvoeren en verschillende tests doen om de functie van je vestibulaire systeem te beoordelen.

Labyrinthitis heeft een aantal gelijkaardige symptomen als een beroerte, een tumor op de nervus vestibulocochlearis (8e hersenzenuw) of andere aandoeningen van het binnenoor, dus je arts zal ernstige aandoeningen zorgvuldig moeten uitsluiten. Je arts zal ook proberen te achterhalen welk type infectie de symptomen veroorzaakt.

Je kunt enkele van de volgende diagnostische onderzoeken ondergaan:

- Gehoortests
- Vestibulaire functietest
- Otoscopisch onderzoek
- Beeldvorming (CT- of MRI-scans)
- Bloedonderzoek

Behandeling van labyrinthitis

De acute fase van labyrinthitis gaat meestal vanzelf over. De behandeling in deze fase is erop gericht de symptomen te verlichten en het je zo comfortabel mogelijk te maken. In ernstigere gevallen van infectie kan echter een operatie nodig zijn.

Bij veel mensen verdwijnen de symptomen binnen een paar weken. Als de symptomen echter langer aanhouden, kan het zijn dat je aanvullende behandeling nodig hebt om weer normaal te functioneren. Dit omvat meestal vestibulaire revalidatie.

Ondersteunende behandeling in de acute fase

Tijdens de eerste dagen van acute symptomen moet je in bed rusten, veel water en vocht drinken.

Als je braakt en het braken niet onder controle krijgt, kan dit leiden tot uitdroging. Mogelijk moet je dan voor korte tijd in het ziekenhuis worden opgenomen.

Andere behandelingen in de acute fase kunnen zijn

- Medicatie om duizeligheid te verminderen, via de mond, injectie of intraveneus, zoals dimenhydrinaat of ondansetron
- Intraveneuze vloeistoffen om het vocht te vervangen dat verloren is gegaan door het braken
- Steroïden om de ontsteking te verminderen

Je kunt ook medicijnen krijgen om de infectie te behandelen die de labyrinthitis veroorzaakt. Als er bijvoorbeeld een bacteriële infectie wordt vermoed, kun je antibiotica krijgen.

Je zou je binnen een paar dagen beter moeten voelen. De meeste mensen kunnen binnen 2 weken weer aan het werk en merken na een paar maanden geen symptomen meer.

Vestibulaire revalidatie

Soms verdwijnen de symptomen van labyrinthitis niet helemaal en kun je nog maanden of, in zeer zeldzame gevallen, jaren last hebben van duizeligheid en evenwichtsproblemen. In deze gevallen kan vestibulaire revalidatie helpen.

Vestibulaire revalidatie is oefentherapie dat is ontworpen om je hersenen te helpen opnieuw balanscontrole aan te leren en te reageren op signalen van het vestibulaire en visuele systeem. Een gecertificeerde IVRT® duizeligheid en vestibulair therapeut zal samen met jou een geschikt oefenprogramma opstellen.

Onthoud dat vestibulaire revalidatie tijd en inspanning kost. Je therapeut leert je de oefeningen die je moet doen, maar jij bent degene die ze regelmatig moet uitvoeren!

Wat je in de toekomst kunt verwachten

De meeste mensen herstellen volledig van labyrinthitis, maar sommigen doen er langer over dan anderen.

Sommige mensen ontwikkelen blijvend gehoorverlies na labyrinthitis. Dit komt vooral voor bij kinderen die bacteriële meningitis hebben die zich heeft ontwikkeld tot labyrinthitis. Het gehoorverlies kan gedeeltelijk of volledig zijn. Mensen met blijvend gehoorverlies als gevolg van labyrinthitis kunnen een hoortoestel nodig hebben. In sommige gevallen kunnen ze ook een cochleair implantaat krijgen. Dit is een apparaatje dat het slakkenhuis omzeilt en elektrische signalen naar de hersenen stuurt.

Het komt zelden voor dat iemand meer dan één aanval van labyrinthitis krijgt. Als de symptomen terugkomen, is het belangrijk om naar een specialist te gaan. De symptomen kunnen ook worden veroorzaakt door een andere aandoening van het binnenoor, bijvoorbeeld de ziekte van Ménière.

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®)