

Duizeligheid is een vaak voorkomend symptoom in de neurologie en heeft veel verschillende oorzaken.

Veel voorkomende oorzaken van duizeligheid zijn:

- Migraine;
- middenoor problemen (aandoeningen van het evenwichtsorgaan zoals BPPD of een ontsteking van het labrynt);
- bijwerkingen van medicatie.

Duizeligheid komt vaak (tot 20%) voor als onderdeel van een functionele aandoening bij patiënten die behandeld worden in een revalidatiecentrum. Wanneer duizeligheid zich voordoet als functionele aandoening, wordt deze als volgt benoemd:

‘Persistente Posturale Perceptuele Duizeligheid’ (PPPD) of Chronische Subjectieve Duizeligheid

Andere termen die bovenstaande begrippen omvatten zijn: ‘Visuele vertigo’, ‘fobische posturele vertigo’, ‘functionele duizeligheid’ of ‘Ruimte en bewegingsongemak’.

PPPD is recent door de World Health Organization (WHO) als volgt omschreven:

- *Persistente niet-draaierige duizeligheid, onvastheid of beide voor drie maanden of langer. Symptomen zijn de meeste dagen aanwezig en worden gedurende de dag vaak erger. De ernst van de klachten kan fluctueren. Tijdelijke aanwakkingen kunnen spontaan of door plotselinge bewegingen ontstaan. Mensen die last hebben van PPPD voelen zich het slechtst wanneer zij rechtop zitten/staan, aan bewegende of complexe visuele stimuli worden blootgesteld en wanneer zij actief of passief bewegen met het hoofd. De mate van provocatie hoeft voor deze situaties niet gelijk te zijn. Typerend voor deze aandoening is dat het een gevolg is van acute of episodische problemen van het evenwichtsorgaan of balans. Symptomen kunnen in het begin intermitterend zijn en daarna consistent worden.*



Tapijt met een patroon of plaatsen met een grote hoeveelheid aan prikkels kunnen de duizeligheidsklachten bij mensen met PPPD verergeren

Laten we eens kijken naar een typisch verhaal van iemand met PPPD.

Clara is een 24-jarige vrouw die de afgelopen twee jaar aanhoudende duizeligheid heeft ervaren. Op het moment van ontstaan werd zij getroffen door forse draaiduizeligheid (vertigo) en voelde zij zich ziek. Gedurende een week was zij nauwelijks in staat uit bed te komen. De dokter stelde de diagnose 'virale labyrinthitis'. Dit is een virale infectie van het middenoor die duizeligheid kan veroorzaken en verdwijnt normaalgesproken in een week of twee.

Terwijl ze herstelde, veranderden haar duizeligheidsklachten naar een meer specifiek gevoel van duizeligheid wat zij lastig vond om uit te leggen aan de mensen om haar heen. Het was geen draaierig gevoel meer. Ze vertelde dat ze een licht gevoel had in haar hoofd, alsof ze heen en weer zwaait. Dit gevoel alsof ze bewoog trad vooral op tijdens staan en lopen, maar ze had dit ook opgemerkt tijdens het liggen in bed 's nachts.

Af en toe voelde het alsof zij de relatie met de omgeving verloor. Dit vond zij erg beangstigend.

Ze merkte ook dat ze erg gevoelig was geworden voor objecten die in haar omgeving bewogen terwijl zij zelf niet bewoog. Het was erg moeilijk voor haar om een computer te gebruiken of om zich drukke omgevingen te bevinden, zoals supermarkten. Ze merkte dat ze vaak dacht aan de mogelijkheid om te vallen. Ze was slechts één keer gevallen, maar had een aantal keer ervaren dat het bijna mis ging.

De gedachte om voor gek te staan en buiten te vallen maakte haar angstig. Om deze reden had ze de gewoonte om drukke plaatsen en het naar buiten gaan zo veel mogelijk te vermijden.

Naarmate de tijd vorderde merkte Clara dat de duizeligheid haar leven over begon te nemen. In eerste instantie was ze bang voor een kwaadaardige oorzaak en heeft ze mogelijke oorzaken opgezocht op internet. Ze heeft toen dokters bezocht die gedetailleerde balanstesten uitgevoerd hebben en ze had een normale MRI-scan van haar hersenen.

Zelfs toen ze meer vertrouwen kreeg dat er geen kwaadaardige oorzaak aanwezig was, vond ze het erg moeilijk om met de symptomen om te gaan. Ze ontwikkelde symptomen van vermoeidheid en slechte concentratie. Daarbij had ze verschillende periodes waarin ze niet naar haar werk ging. Dit alles werd verergerd door regelmatige aanvallen van migraine, waarin haar duizeligheid vaak erger werd. Clara had af en toe last van deze migraine.

Ze voelde zich nu ten einde raad. Waardoor werd deze duizeligheid veroorzaakt, waarom kon niemand haar vertellen wat er mis was en hoe ze beter kon worden?

Hoe ontwikkelt PPPD/functionele duizeligheid zich?

Clara's verhaal is erg typisch. Haar klachten zijn begonnen met een episode van virale labyrinthitis die haar evenwichtssysteem verstoort. Andere mensen met PPPD beginnen met duizeligheid van migraine, of duizeligheid na licht trauma van het hoofd.

Deze oorzaken van duizeligheid verstoren normale processen die het brein gebruikt om het gevoel van duizeligheid te onderdrukken. Onze hersenen verrichten eigenlijk veel activiteit om geen gevoel van duizeligheid te hebben.

Ons hoofd, lichaam en ogen kunnen onafhankelijk van elkaar bewegen. Toch is ons brein in staat om dit allemaal uit te zoeken en ervoor te zorgen dat de meeste van ons geen abnormaal gevoel van beweging krijgen.

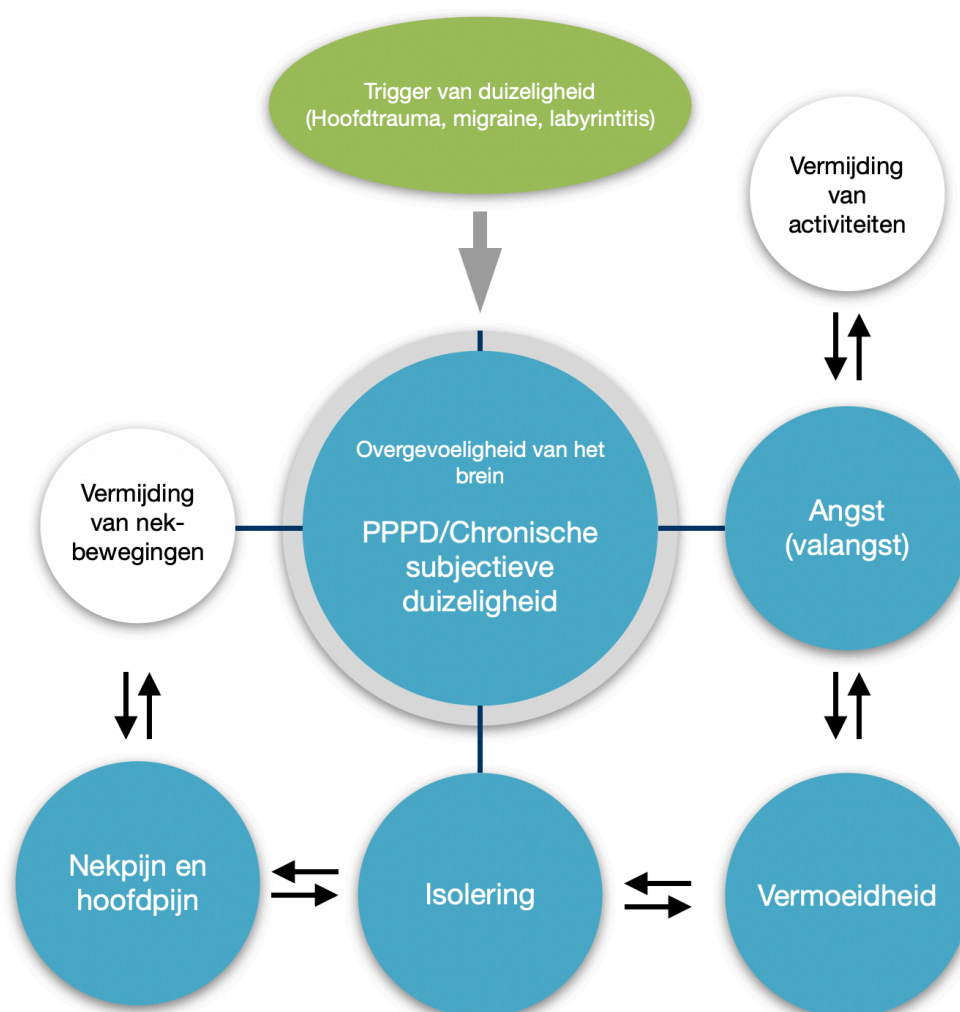
Dit doen de hersenen door een enorm complex proces, waarbij informatie van het middenoor, onze voeten en onze visus gebruikt wordt. Hiervan zijn neurowetenschappers nog steeds de details aan het onderzoeken. Het is ongelooflijk dat het niet vaker fout gaat!

Wat er bij PPPD gebeurt, is dat de normale 'filters' die het brein gebruikt om gevoel van beweging te onderdrukken niet goed werken. In plaats van een vloeiend gevoel tijdens beweging, wat het brein tot stand brengt door het uit balanceren van informatie uit het lichaam, kan iemand een niet-kloppend gevoel van beweging ervaren.

Omdat dit vaak wordt opmerkt, zal de persoon zich na een tijdje afvragen wat er aan de hand is. Denken aan of bezorgdheid met betrekking tot duizeligheid zullen de volumeknop van het gevoel omhoog draaien. Dit versterkt het effect, waarmee vicieuze cirkel begint. Er is een poging gedaan dit weer te geven in de afbeelding op de volgende pagina.

Net als alle functionele aandoeningen is dit geen vorm van duizeligheid die zich volledig 'in het hoofd' uit. De persoon kan het niet zomaar uitzetten. Na een tijdje wordt het een constant indringend gevoel – een beetje als tinnitus, alleen dan met balans.

Bij PPPD leidt het ene tot het ander. Het altijd ervaren van duizeligheid leidt logischerwijs vaak tot angst. Deze angst met betrekking tot duizeligheid draait vaak om de bezorgdheid wat betreft de oorzaak, de zogenoemde gezondheidsangst. Al is dat niet helemaal hetzelfde wanneer niemand je vertelt wat er mis met je is. Er is sprake van echte gezondheidsangst wanneer iemand niet kan stoppen met zich zorgen maken over een serieuze oorzaak, ondanks het feit dat deze persoon ergens wel weet dat zulke angsten onredelijk zijn.



Bij PPPD zorgt een initiële trigger voor het ontstaan van andere symptomen die leiden tot hypergevoeligheid van het zenuwstelsel en het ervaren van duizeligheid.

Angst in PPPD kan ook draaien om bezorgdheid om te vallen of gevolgen van vallen zoals schaamte. Niet iedereen met PPPD heeft angst maar het komt vaak voor. De routes voor duizeligheid en angst in de hersenen blijken vrijwel hetzelfde te zijn.

Angst is erg vermoeiend voor het brein. Vermoeidheid komt dan ook vaak voor bij mensen met PPPD.

Andere gevoelens van vermoeidheid en duizeligheid komen overeen met een ‘wollen’ gevoel in het hoofd, dat soms benoemd wordt als “mist in het hoofd”. Dit is een gevoel dat ontstaat bij combinatie van symptomen, zo ook het gevoel van verminderde concentratie.

Mensen met PPPD zijn niet alleen gevoelig geworden voor eigen bewegingen, maar ook voor dingen die om hen heen bewegen. Dit wordt visuele vertigo genoemd – al is de duizeligheid strict genomen geen vertigo/draaiduizeligheid. Ze kunnen zich erg ongemakkelijk voelen in bijvoorbeeld supermarkten, het openbaar vervoer of in omgevingen met veel patronen. Dit ongemak kan leiden tot vermijding van deze plaatsen en angstgevoelens op het moment dat gevraagd wordt deze plaatsen te verduren.

Een andere consequentie van PPPD kan dissociatie zijn. Dit is meer gedetailleerd beschreven op een pagina van neurosymptomen.org. Het is een gevoel wat kan worden omschreven als een gevoel waarbij de persoon de relatie met de omgeving verliest of zich hiervan afgezonderd voelt. Sommige mensen beschrijven het als losgekoppeld zijn of zweven. Patiënten met PPPD kunnen het gevoel hebben op een sponsachtige ondergrond te lopen of dat eigen voeten sponsachtig aanvoelen. Er zijn ook andere oorzaken voor dit symptoom, maar PPPD is hier één van.

Bewegingen met de nek kunnen duizeligheid provoceren bij sommige mensen met PPPD (of andere balansproblemen). Als je bewegingen langdurig bewegingen met de nek vermijdt, kan je daar een stijve, pijnlijke nek of hoofdpijn aan over houden. In ernst toenemende hoofdpijn met de aanwezigheid van duizeligheid maakt alles alleen maar erger.

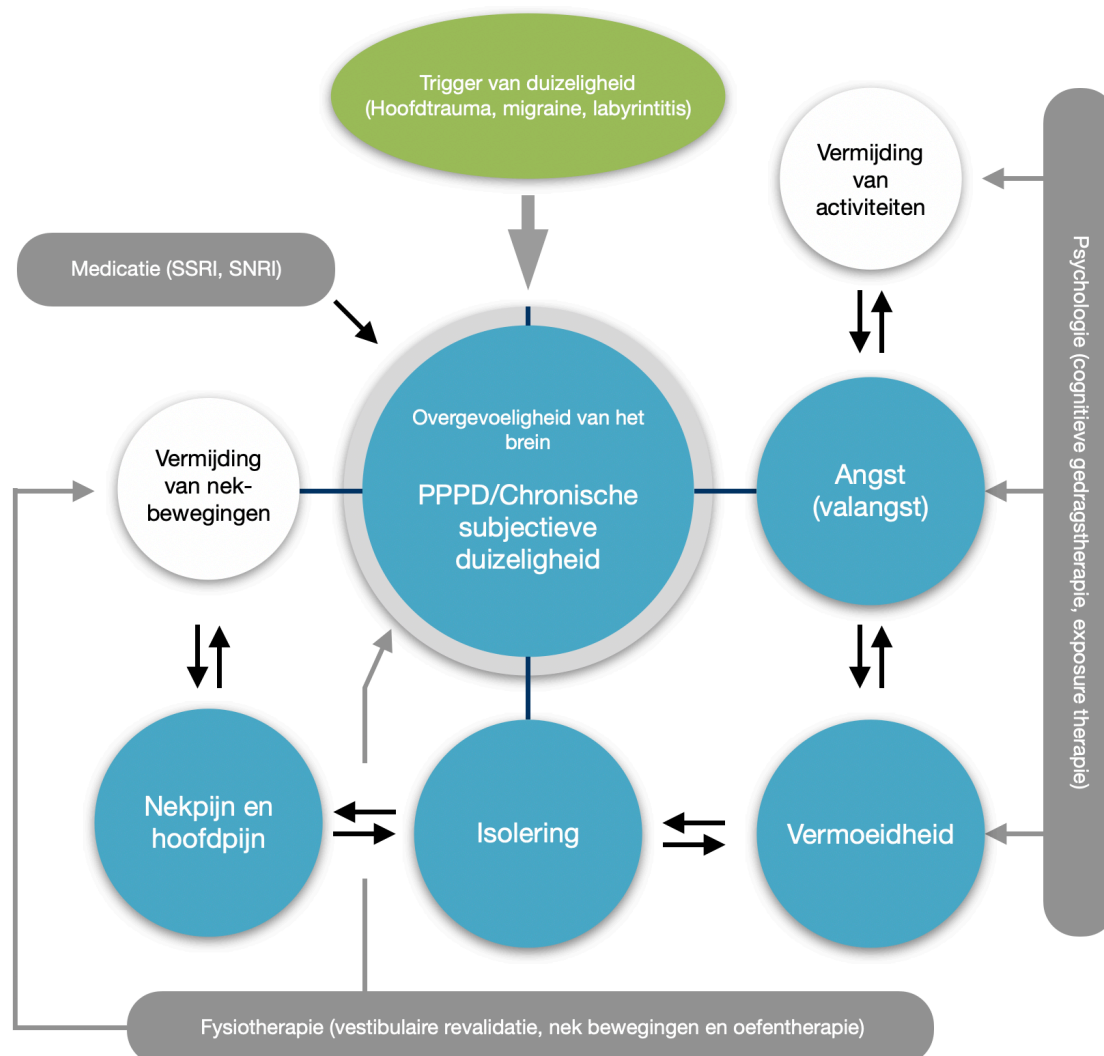
PPPD is een probleem met gevoeligheid voor bewegen. Problemen met gevoeligheid voor licht en geluid, of zelfs misselijkheid door gevoeligheid voor geuren, komen vaak voor bij patiënten met PPPD. PPPD kan een component zijn van het chronisch vermoeidheid syndroom.

Behandeling van PPPD/Functionele Duizeligheid

Specifieke behandeling van PPPD heeft tijd nodig, er is geen snelle oplossing. Goed herstel is zeker mogelijk, zelfs wanneer symptomen maanden of jarenlang hebben aangehouden. Behandelopties zijn:

1. **Een duidelijk positieve diagnose en uitleg waar je mee kan werken.** Het begrijpen van de processen die het brein overgevoelig hebben gemaakt, kan helpen om dit weer ongedaan te maken.
2. **De herkenning van alle verschillende symptomen tijdens het in kaart brengen van de klachten die wel of niet samengaan met u PPPD:** dissociatie nekpijn, angst, vermoeidheid en slechte concentratie. Sommige van deze factoren zijn op zichzelf al te behandelen.
3. **Fysiotherapie/verminderen van gevoeligheid voor beweging.** Bij het ontwikkelen van symptomen van PPPD, vermijden de meeste mensen het bewegen van de ogen, de nek en het lichaam zoveel als nodig is. Fysiotherapie en specifieke vestibulaire fysiotherapie kunnen nuttig zijn om de gevoeligheid van het zenuwstelsel te verminderen en helpen ingewortelde bewegingspatronen te doorbreken. Lees de pagina over fysiotherapie voor algemene principes van fysiotherapie in functionele aandoeningen. Een fysiotherapeut die gespecialiseerd is op het gebied van duizeligheid kan u speciale oefeningen geven om de duizeligheid te verminderen.
4. **Medicatie.** Bepaalde medicatie die genoemd is op deze pagina, kunnen bruikbaar zijn – zeker de zogenoemde antidepressiva. Dit is mogelijk het geval bij mensen met PPPD, waarbij er geen sprake is van angst/onzekerheid of depressie. Meer onderzoek is noodzakelijk om dit te bevestigen.
5. **Psychologische behandeling** kan helpend zijn bij het aanpakken van begrijpelijke valangst of andere angsten. Behandeling door een therapeut die PPPD begrijpt, kan helpend zijn in het doorbreken slechte gewoontes die veel patiënten met PPPD ontwikkelen. Het bezoeken van een psycholoog betekent niet dat uw symptomen “alleen maar in het hoofd” zitten.

Bekijk dit diagram opnieuw en denk na over de dingen die veranderd kunnen worden door de hierboven beschreven behandelingen.



Het uit elkaar halen van verschillende oorzaken van duizeligheid

Duizeligheid is een moeilijk iets om te beschrijven aan andere mensen, ook aan dokters.

Dit onderdeel is toegevoegd om patiënten te ondersteunen in de communicatie met de dokter over de symptomen van duizeligheid. De meeste patiënten met PPPD hebben verschillende vormen van duizeligheid tegelijk. Om deze reden kan het helpen om alvast na te denken over de beschrijving van de duizeligheid.

Met de volgende beschrijvingen kunnen symptomen van duizeligheid onderscheiden worden:

1. **Licht gevoel in het hoofd, alsof je bijna flauw gaat vallen (presyncope)** – Als u ooit bent flauwgevallen, dan weet u hoe dit zal voelen! Wanneer dit niet het geval is, zal dit een onbekend gevoel voor u zijn. Meestal gebeurt dit wanneer mensen staan of wanneer ze net opgestaan zijn. Het kan worden omschreven als een licht gevoel in het hoofd waarbij er vaak sprake is van misselijkheid. Soms gaat dit samen met een ruis in het oor, een onrustig gevoel in het oor of een verstoring van de visus. Dokters noemen dit gevoel “sensation presyncope”. Wanneer iemand daadwerkelijk flauwvalt, wordt dit “syncope” genoemd.

Presyncope is geen functioneel symptoom, maar het is de moeite waard te weten wat het is. Dit omdat presyncope andere functionele symptomen kan triggeren.

2. **Een gevoel van beweging (draaiduizeligheid)** – Hier is sprake van wanneer mensen een gevoel van beweging beschrijven terwijl ze stil staan. De sensatie van beweging kan als draaiend of schommelend (alsof iemand zich op een boot bevindt) beschreven worden. De medische term hiervoor is vertigo.

Vertigo heeft vele oorzaken. De meest voorkomende oorzaken staan in relatie tot stoornissen van structuren (de halfcirkelvormige kanalen) in het oor die van belang zijn voor het handhaven van balans. In ieder oor bevinden zich drie halfcirkelvormige kanalen. Wat vaak voorkomt, is dat stukjes gruis vast komen te zitten in deze kanalen. Dit kan draaiduizeligheid veroorzaken (dit wordt benigne paroxysmale positionele draaiduizeligheid – BPPD – genoemd).

Migraine kan ook vertigo veroorzaken.

Vertigo is geen functioneel symptoom. Net als bij presyncope kan het helpend zijn om te weten wat het begrip betekent. Sommige patiënten ontwikkelen vertigo die vervolgens andere functionele symptomen triggert.

Bij patiënten is het aannemelijk dat vertigo leidt tot de ontwikkeling van angst.

Patiënten met draaiduizeligheid ontwikkelen vaak een afkeer tegen hoofdbewegingen. Dit omdat deze bewegingen tot het gevoel van draaien leidt. Het probleem is dat hoe meer zij deze hoofdbewegingen vermijden, hoe groter de kans wordt op het ontwikkelen van een stijve nek. Dit kan dan weer leiden tot hoofdpijn.

Mensen ontwikkelen dus vaak een combinatie van nekpijn, hoofdpijn en duizeligheid, waarbij een gevoel van draaiduizeligheid is ontstaan. Ondanks het verdwijnen van de vertigo kunnen deze symptomen een aanhoudend karakter aannemen.

3. **Het gevoel met de omgeving verliezen** – Dit kan dissociatie zijn, waarbij u het gevoel heeft dat u ver weg bent of bent losgekoppeld van de omgeving of uw eigen lichaam. Dit is uitgebreid beschreven op de pagina over dissociatie op de website.

Patiënten met duizeligheid kunnen één of meer van deze types van duizeligheid hebben. Sommige patiënten, zeker degene met vermoeidheid, beschrijven symptomen die nog minder nauwkeurig zijn, zoals “mist in het hoofd” of “een wollig hoofd” hebben.

4. **Een lichamelijke sensatie van onvastheid (dysequilibrium)** Dit is een gevoel dat soms vergeleken kan worden met het staan op schaatsen. Het is niet zo zeer een gevoel van duizeligheid in het hoofd. Het is meer een algemeen gevoel van onvastheid, alsof er iets aan het waggelen is, wat zou kunnen leiden tot een val.

Ik heb meer informatie nodig:

Je kunt lezen over andere functionele symptomen en aandoeningen op <http://www.neurosymptomen.org/>