



# Benigne paroxysmale positievertigo (BPPV)

33.005N

## Het evenwichtsorgaan

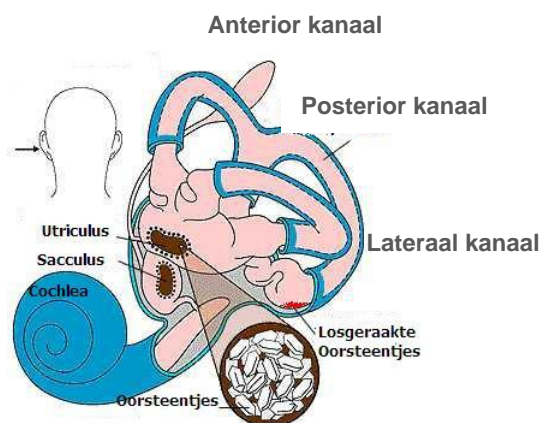
Om een duidelijk beeld te krijgen van wat BPPV is, situeren we eerst even de locatie, bouw en functie van het evenwichtsorgaan.

Het evenwichtsorgaan vinden we terug in het binnenoor. Het bestaat uit drie halfcirkelvormige kanaaltjes die gevuld zijn met vocht. Die kanaaltjes komen uit op een verdikking, die we de ampulla noemen. De ampulla is bedekt met kleine haartjes en door hoofdbewegingen stroomt het vocht langs die haartjes en wordt zo het signaal van beweging doorgestuurd.

Op het uiteinde van de drie kanaaltjes vinden we nog twee uitstulpingen: de utriculus en de sacculus. Deze orgaantjes bevatten oorkristalletjes (=otoconia) en zorgen voor het aanhouden van de juiste houding en balans bij bewegingen.

## Wat is BPPV?

Het gebeurt dat de oorkristalletjes niet meer ter plaatse blijven op de utriculus of sacculus, maar vrij gaan zweven in het vocht van de kanaaltjes. Hierdoor worden verkeerde signalen van beweging doorgegeven. Dit noemen we BPPV of benigne paroxysmale positievertigo. Vrij vertaald betekent dit goedaardige, kortdurende aanvallen van positieduizeligheid. Het wordt uitgelokt door onder andere het omhoog kijken of draaien in bed. Hierdoor gaan de vrije kristalletjes hevig gaan bewegen en dit veroorzaakt het gevoel van duizeligheid, evenwichtsverlies en misselijkheid.



We onderscheiden drie vormen van BPPV:

- **Posterior of achterste kanaal BPPV:** wanneer de kristallen in het achterste kanaal terechtkomen. Dit is de meest voorkomende vorm.
- **Lateraal of horizontaal kanaal BPPV:** wanneer de kristallen in het horizontale kanaal terechtkomen.
- **Anterior of voorste kanaal BPPV:** een zeldzame vorm waarbij de vrije kristallen zich in het voorste kanaal bevinden

## Wat zijn de oorzaken?

In de meeste gevallen is er geen duidelijke oorzaak te vinden waarom de oorkristalletjes zijn losgekomen. Dit noemen we idiopathische BPPV. In andere gevallen zien we vrije kristalletjes na een hoofdtrauma, ziekte van Ménière of infectie. BPPV zou ook meer voorkomen bij vrouwen en op oudere leeftijd.

## Diagnose

De diagnose van BPPV kan gesteld worden op basis van een aantal vragen die de arts u zal stellen (=anamnese) en het uitlokken van de duizeligheid door specifieke bewegingen. Deze bewegingen worden ook provocatietesten genaamd en geven aan welk kanaal is aangetast. Bij het uitvoeren van deze bewegingen kunnen opnieuw duizeligheid en

misselijkheid optreden. Meld dit zeker aan de arts. Daarnaast zal de dokter ook uw oogbewegingen observeren. Bij BPPV treedt een specifieke manier op van heen en weer bewegen van de ogen, ook wel nystagmus genoemd. Tijdens uw hospitalisatie zal u ook bij de NKO-arts moeten langsgaan.

## Behandeling

BPPV is een goedaardige aandoening, wat inhoudt dat ze in principe uit zichzelf kan verdwijnen. Omdat deze aandoening echter veel last bezorgt, wordt geadviseerd om gebruik te maken van oefeningen om de kristalletjes uit de kanaaltjes te krijgen. Dit worden repositiemanoeuvres genoemd. Afhankelijk van welke vorm van BPPV bij u werd gediagnosticeerd, zal de kinesist met u een bepaalde oefening uitvoeren. Houdt er rekening mee dat tijdens de uitvoering van deze manoeuvres ook opnieuw duizeligheid en misselijkheid kunnen optreden. Dit zou langzaam wel moeten verdwijnen omdat de kristalletjes hun juiste plaats terugvinden.

De manier waarop de kinesist het manoeuvre met u uitvoert, kan licht afwijken van wat hieronder genoteerd staat. Het is onder meer afhankelijk van welk oor is aangetast. Vertel de kinesist tijdens het uitvoeren van de oefening ook telkens wanneer de duizeligheid en misselijkheid optreden of verdwijnen.

- **Het Epley-manoeuvre**

- U gaat op het bed zitten met het hoofd gedraaid naar rechts.
- U gaat neerliggen met het hoofd hangend over het bed, maar blijf uw hoofd naar rechts gedraaid houden. Houd deze positie aan tot de kinesist overgaat naar de volgende stap
- U draait het hoofd nu naar links, ook hangend over het bed.
- De kinesist zal u nu vragen door te draaien op de linker zijde, maar het hoofd gedraaid te houden zodat uw neus naar de grond wijst.
- De laatste stap is het rechtop gaan zitten.



- **Het Semont-manoeuvre**

- U gaat rechtop zitten met het hoofd gedraaid naar links.
- De kinesist zal u snel neerleggen op de rechter zijde en u blijft uw hoofd naar links gedraaid houden.
- Zonder de positie van uw hoofd te veranderen, zal de kinesist u nu snel op de linker zijde leggen.
- In de laatste stap helpt de kinesist u rechtop zitten.



- **Het Lempert-manoeuvre of de Barbecue Roll**

- U gaat op de rug liggen en draait het hoofd naar rechts.
- Vervolgens draait u het hoofd in neutrale positie.
- Daarna draait u het hoofd naar links.
- De kinesist zal u vragen te draaien op de linker zijde, met het hoofd nog altijd naar links gedraaid.
- Nu rolt u door tot op uw buik en draait u uw hoofd in twee stappen tot u naar rechts kijkt.
- Draai door tot op de rechter zijde.
- In de laatste stap helpt de kinesist u rechtop zitten.



## Prognose

Zodra de klachten beter zijn, kunt u met toestemming van de arts naar huis vertrekken. De kinesist kan nog een oefening aanleren die u thuis kunt uitvoeren om uw lichaam en evenwicht opnieuw aan de normale situatie te laten wennen. Dit is de Brandt-Daroff oefening en mag u tot 3x per dag uitvoeren tot er twee opeenvolgende dagen geen duizeligheid meer optreedt. Indien u de oefening langer dan een maand uitvoert zonder dat de klachten verdwijnen, dient u opnieuw een arts te raadplegen.

- **Brandt-Daroff oefening**

- U gaat rechtop zitten en draait het hoofd naar links.
- Daarna gaat u op de rechter zijde liggen voor ongeveer 30 seconden of langer indien de duizeligheid langer aanhoudt.
- Nu gaat u weer rechtop zitten en draait het hoofd naar rechts.
- In deze houding gaat u op de linker zijde liggen, opnieuw voor 30 seconden of langer indien de duizeligheid langer aanhoudt.
- In de laatste stap gaat u weer rechtop zitten.



