INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN

Stand: August 2023

Infoblatt Ursachen und Krankheitsbilder von Schwindel

Verschiedene Erkrankungen können zu Gleichgewichtsstörungen und Schwindel führen. Hier werden die häufigsten Krankheiten und Ursachen beschrieben. Diese ist nicht abschliessend und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Übersicht finden Sie hier:

Schwindel

Peripher vestibuläre Ursache (Innenohr/Nerv)

- Gutartiger Lagerungs-schwindel
- Neuritis vestibularis, Vestibularisausfall,
- Morbus Menière
- Beidseitige Vestibulopa-thie
- Vestibularisparoxysmie
- Perilymphfistel
- Akustikusneurinom

Zentraler Schwindel (Nerven-system)

- Zentralvestibulärer Schwindel
- Vestibuläre Migräne

Funktioneller Schwindel (PPPD)

Andere Schwindel-formen

- Zervikogener Schwindel (Halswirbelsäulen)
- Internistischer Schwindel (Herz-Kreislauf)
- Durch Medikamente verur-sachter Schwindel
- Multifaktorieller Schwindel
- Motion Sickness (Bewe-gungskrankheit)
- Mal de Debarquement
- Höhenschwindel

Peripher vestibuläre Ursache (Innenohr und Nerv)

- Gutartiger Lagerungsschwindel (benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel BPLS)
- Neuritis vestibularis, Vestibularisausfall, periphere Vestibulopathie
- Morbus Menière
- Beidseitiger Vestibulopathie
- Vestibularisparoxysmie
- Perilymphfistel
- Akustikusneurinom

Zentraler Schwindel (Zentralnervensystem, Gehirn)

- Zentralvestibulärer Schwindel

- Vestibuläre Migräne

Persistierender haltungsabhängiger Benommenheitsschwinde (Persistent Postural-Perceptual Dizziness PPPD, funktioneller oder somatoformer Schwindel, phobischer Schwankschwindel)

Andere Schwindelformen

- Zervikogener Schwindel (Halswirbelsäule)
- Internistischer Schwindel (Herz-Kreislauf)
- Durch Medikamente ausgelöster Schwindel
- Multifaktorieller Schwindel
- Bewegungskrankheit (Motion Sickness)
- Mal de Debarquement
- Höhenschwindel

PERIPHER VESTIBULÄRE KRANKHEITEN (INNENOHR UND GLEICHGEWICHTSNERV)

Diese Erkrankungen betreffen das Innenohr und/oder den Gleichgewichtsnerv (N. vestibularis).

Gutartiger Lagerungsschwindel (Benigner Paroxysmaler Lagerungsschwindel BPLS)

Symptome:

Beim Abliegen, Aufsitzen, Drehen im Bett oder bei grossen Kopfbewegungen nach oben und unten tritt ein Drehschwindel auf. Der Drehschwindel tritt mit 2-4 Sekunden (in seltenen Fällen bis zu 30 Sekunden) Verspätung nach der Bewegung auf und dauert mehrere Sekunden. Das Gehör ist nicht betroffen.

Ursache:

Im Innenohr befinden sich drei Bogengänge, welche die Bewegungen des Kopfes melden. In einem anderen Teil des Innenohrs, dem Otholithenorgan, sind Steinchen (Otolithen) festgemacht. Diese Steinchen können sich lösen und in einen Bogengang geraten. Dort verursachen sie Störungen des Gleichgewichtsorgans und lösen den Schwindel aus.

Therapie:

Mit einem einfachen Lagerungsmanöver (Epley-, Semont-, Gufoni- oder Barbecue-Manöver) werden die

Steinchen wieder aus dem Bogengang entfernt.

> Lagerungsmanöver für LINKEN hinteren Bogengang

> Lagerungsmanöver für RECHTEN hinteren Bogengang

> Lagerungsmanöver für LINKEN horizontalen Bogengang

> Lagerungsmanöver für RECHTEN horizontalen Bogengang

Neuritis vestibularis (periphere Vestibulopathie, Vestibularisausfall)

Symptome:

Heftiger Drehschwindel mit Gleichgewichtsstörungen und Gangunsicherheit, Übelkeit und Erbrechen treten plötzlich auf. Kopfbewegungen verstärken den Schwindel. Das Gehör ist nicht betroffen.

Ursachen:

Als Ursache für einen akuten Ausfall des Gleichgewichtsorgans wird eine Entzündung des Gleichgewichtsnervs angenommen. Hierdurch kommt es zu einer Schädigung des Gleichgewichtsorgans.

Therapie:

Bestätigt sich die Diagnose, kann unmittelbar nach der Erkrankung Cortison verabreicht werden, damit die Schwellung abklingt.
Die Symptome klingen in der Regel im Laufe der nächsten Tage und Wochen ab, wenn sich die Person im Alltag normal bewegt. Dies nennt man zentrale Kompensation (Ausgleich durch das Gehirn). Übungen zur vestibulären Rehabilitation (z.B. mit dem Cawthorne & Cooksey-Übungsprogramm) unterstützen die zentrale Kompensation. Die Unterfunktion des Organs erholt sich wieder oder bleibt bestehen. Sollte die Organfunktion nicht wieder einsetzen, führt die zentrale Kompensation in der Regel zur Beschwerdefreiheit.

Merkblatt Neuritis vestibularis

Morbus Menière

Symptome:

In wiederkehrenden Anfällen treten heftiger Drehschwindel mit Gleichgewichtsproblemen sowie Ohrsymptomen wie Hörminderung, Tinnitus oder und Ohrdruck auf. Diese können 20 Minuten bis Stunden andauern.

Ursachen:

Auch wenn die genauen Ursachen noch nicht bekannt sind, weisen alle Menière Patienten einen Überdruck der Innenohrflüssigkeit auf, der das gut ausgeklügelte System durcheinanderbringen kann. Die Ursache davon ist noch unklar. Die Häufigkeit der Attacken ist sehr unterschiedlich.

Therapie:

Durch schwindeldämpfende Medikamente können die Beschwerden im akuten Anfall gelindert werden.
Ziel der Physiotherapie ist die Behandlung der Auswirkungen der Erkrankung. Bewegt sich die betroffene Person möglichst wie vorher und/oder macht Übungen (z.B. mit dem Cawthorne & Cooksey-Übungsprogramm), erholt sich der Schwindel durch die zentrale Kompensation (Ausgleich durch das Gehirn).

Merkblatt Morbus Menière

Die Hilfekarte für Morbus Menière

Diagnostik mit Handy im akuten Anfall

Vestibuläre Physiotherapie bei Morbus Menière

Beidseitige Vestibulopathie

Symptome:

Durch eine dauerhafte beidseitige Schädigung der Gleichgewichtsorgane entsteht ein chronischer, bewegungsabhängiger Schwindel, Schwanken und Gangunsicherheit. Es können auch Drehschwindelepisoden oder Einschränkungen des Gehörs auftreten. Diese Probleme können im Dunkeln oder bei Einschränkungen des Spürsinns der Füsse zunehmen. In Ruhe sind die Betroffenen meist beschwerdefrei.

Ursachen:

Bekannte Ursachen sind ein beidseitiger Morbus Menière, bestimmte Medikamente (Aminiglykoside), Autoimmunerkrankungen u.a. Sofern eine Ursache bekannt ist, sollte diese behandelt werden. In einigen Fällen kann zusätzlich eine Erkrankung des Kleinhirns und der peripheren Nerven vorkommen (CANVAS), womit zusätzlich eine Koordinationsstörung (Ataxie) und Gangunsicherheit entsteht.

Therapie:

Als Therapie wird ein Gleichgewichtstraining sowie Förderung des Spürsinns der Füsse und Beine empfohlen. Bei Bedarf okulomotorisches Training und vestibuläre Stimulation.

Vestibularisparoxysmie

Symptome:

Die Sekunden dauernden Drehschwindelattacken können mehrmals täglich auftreten, häufig bei bestimmten Kopfbewegungen oder in bestimmten Kopfpositionen. Es können auch Ohrgeräusche oder Hörminderung auftreten.

Ursachen:

Ausgelöst wird dieser Schwindel durch einen fehlerhaften Kontakt eines Blutgefässes mit dem Innenohrnerv (N. vestibularis).

Therapie:

Als Therapie kann ein Medikament (Carbamazepin) helfen. In manchen Fällen wird auch eine Operation empfohlen.

Perilymphfistel

Symptome:

Kurz anhaltende wiederkehrende Attacken mit Dreh- oder Schwankschwindel und Tinnitus treten bei Druckerhöhung im Kopf (z.B. Husten, Niesen, Pressen, Vornüberbeugen, schwere Lasten heben) auf. Gleichzeitig kann ein Schwanken, Fallneigung, Sehstörungen oder Hörminderung auftreten. Auch Lärm oder bestimmte Töne und Frequenzen können Schwindel und Tinnitus auslösen.

Ursachen:

Grund ist eine fehlerhafte Abdichtung des häutigen Labyrinths (Kontakt der Innenohrhaut mit dem umliegenden Gewebe). Dies entsteht spontan oder durch eine Krankheit (M. Menière), ein Kopftrauma oder massive Druckschwankungen durch Husten, Pressen, Niesen, Heben oder einen Tauchunfall.

Therapie:

Medikamentös wird erst mit Betahistin behandelt. Ist der Leidensdruck hoch, kann das Innenohr mit einer Injektion von Cortison behandelt werden. Bei einer offenen Stelle am Knochenkanal heilt eine Operation diese Krankheit.

Die Betroffenen müssen lernen, einen zu starken Druckanstieg im Kopf bei Alltagsaktivitäten zu vermeiden oder bei starkem Lärm einen Gehörschutz zu verwenden.

Merkblatt Perilymphfistel

Akustikusneurinom

Symptome:

Anfangs entsteht eine Hörminderung, später Schwindel und Gangunsicherheit. Später können Koordinationsstörungen oder eine Gesichtslähmung (Fazialisparese) auftreten.

Ursachen:

Grund ist ein gutartiger, langsam wachsender Tumor des vestibulären Anteils des Innenohrnervs (N. vestibulocochlearis)). Durch das Wachstum kann er später umliegendes Hirngewebe verdrängen.

Therapie:

Diese Patienten werden engmaschig kontrolliert. Zeigt der Tumor keinerlei Wachstum und treten keine neuen Beschwerden auf, wird er belassen. Bei einem Wachstum muss der Tumor durch eine Operation entfernt werden. Dabei kann es zu einem Verlust des Gleichgewichtssinnes und Gehörs oder einer Gesichtslähmung der gleichen Seite führen.

ZENTRALER SCHWINDEL

Ein zentraler Schwindel entsteht durch eine Erkrankung oder Schädigung des Zentralnervensystems.

Zentralvestibulärer Schwindel

Symptome:

Ein Schwankschwindel tritt v.a. im Stehen und Gehen auf, manchmal auch Drehschwindel bei Drehungen oder Lagewechsel. Dieser ist meist weniger intensiv als ein Schwindel durch eine Innenohrerkrankung.

Ursachen:

Grund ist eine Schädigung oder Verletzung eines Hirnareals, das für Gleichgewicht, das Innenohr, die Augenbewegungen oder die Raumorientierung zuständig ist. Diese Schädigungen werden durch einen Schlaganfall, eine Multiple Sklerose, ein Schädel-Hirn-Trauma, degenerative Erkrankungen oder andere verursacht.

Therapie:

Falls möglich wird die Ursache behandelt oder es werden Medikamente eingesetzt.
In der Physiotherapie wird je nach Befund gezielte Therapie eingesetzt (siehe Therapieansätze).

Vestibuläre Migräne

Symptome:

Schwindelattacken mit Stand- und Gangunsicherheit, Übelkeit, Erbrechen, Ruhebedürftigkeit sowie eine Licht- und Lärmempfindlichkeit treten plötzlich und unabhängig von bestimmten Bewegungen auf. Es können gleichzeitig oder kurze Zeit danach Kopfschmerzen meist im Hinterkopf auftreten. Wie bei einer klassischen Migräne klingt die Attacke innerhalb von Stunden wieder ab. In den attackenfreien Phasen sind die Betroffenen beschwerdefrei.

Ursachen:

Als Ursache wird eine Funktionsstörung des Gehirns vermutet, welche mit den Blutgefässen und Botenstoffen in Zusammenhang steht und einen genetischen (vererbten) Anteil haben kann.

Therapie:

Die Behandlung ist weitgehend ähnlich wie bei einer klassischen Migräne. Bei einer Attacke werden bei Bedarf Medikamente gegen Übelkeit, Schwindel oder Schmerzen genommen. Auslösende Faktoren (z.B. bestimmte Nahrungsmittel) werden ausgeschaltet sowie auf regelmässige körperliche Betätigung und genügend Schlaf geachtet. Zur Prophylaxe existieren verschiedene Medikamente.

Merkblatt Vestibuläre Migräne

PERSISTIERENDER HALTUNGSABHÄNGIGER BENOMMENHEITSSCHWINDEL (Persistent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD), funktioneller oder somatoformer Schwindel, phobischer Schwankschwindel)

Symptome:

Im Stehen und Gehen tritt ein attackenartiger Schwankschwindel auf. Dieser wird in bestimmten Situationen wie z.B. in Einkaufszentren oder Läden, in Menschenmengen, auf grossen Plätzen, in Aufzügen oder in öffentlichen Verkehrsmitteln verstärkt oder ausgelöst. Solche Situationen werden von den Betroffenen zunehmend gemieden. Eine Besserung wird durch intensive körperliche Aktivitäten (Sport) oder geringe Mengen Alkohol beobachtet.

Ursachen:

Als Ursache wird eine ungenügende Rückanpassung nach einer Erkrankung und eine Funktionsstörung der zentralen Netzwerke angenommen. Ein PPPD entsteht häufig nach einer peripher oder zentral vestibulären Störung, nach Gehirnerschütterungen oder Schleudertrauma u.a..

Therapie:

Ziel der Therapie ist es, jegliche Vermeidung zu unterlassen und allfällig gefundene Funktionsstörungen zu behandeln.

Infoblatt Benommenheitsschwindel

ANDERE SCHWINDELFORMEN

Zervikogener Schwindel (Halswirbelsäule)

Obwohl der zervikogene Schwindel umstritten ist, kann dieser in der Praxis nachgewiesen und behandelt werden. Entscheidend ist, dass andere Ursachen geklärt werden und der Schwindel eindeutig nachgewiesen oder reduziert werden kann.

Symptome:

Sowohl Dreh- als auch Schwankschwindel, Benommenheit und Übelkeit können vorkommen. Der Schwindel kann bei Lagewechsel (Abliegen, Aufsitzen), bei Kopfbewegungen (z.B. nach oben oder unten schauen) oder bei Alltagsaktivitäten wie beim Bücken auftreten.

Ursachen:

Es werden mindestens 2 Ursachen unterschieden
A. Eine Überbeweglichkeit einzelner Wirbelabschnitte
B. Muskelverspannungen oder Gelenksblockierungen/-irritationen

Therapie:

Je nach Ursache ist die Behandlung unterschiedlich:
A. Muskuläre Stabilisation der überbeweglichen und Mobilisation der steifen Abschnitte
B. Muskel- oder Gelenksbehandlung
Nach einer Innenohrerkrankung kann sich der Nacken steif und verspannt anfühlen. Ursache ist nicht der

Nacken, sondern das Vermeiden von Kopfbewegungen.

Internistischer Schwindel (Herz-Kreislauf)

Symptome:

Beim Aufstehen morgens, nach längerer Liegezeit, nach längerem Sitzen oder beim Aufrichten nach dem Bücken kann Schwindel mit Schwarzwerden, Beinschwäche oder vegetativen Symptomen auftreten.

Ursachen:

Grund ist eine ungenügende Anpassung des Blutdruckes oder ein allgemein tiefer Blutdruck. Auch zu hoher Blutdruck, schwankender Blutdruck oder Herzrhythmusstörungen können Schwindel auslösen. Um den Zusammenhang nachzuweisen, kann der Blutdruck in Situationen mit und ohne Schwindel gemessen und in einem Blutdruck-Kontrollblatt eingetragen werden.

Therapie:

Durch eine Verhaltensänderung beispielsweise Gymnastik vor dem Aufstehen, langsames Aufstehen und genügende Trinkmenge u.a. kann häufig eine Verbesserung erreicht werden. Allenfalls können Medikamente angepasst werden.

Durch Medikamente ausgelöster Schwindel

Verschiedene Medikamente können Schwindel verursachen. Besonders Medikamente, die im zentralen Nervensystem wirken (Antidepressiva, Sedativa, Neuroleptika etc.), können Schwindel auslösen. Blutdruckmedikamente und Medikamente für Muskelentspannung können zu einem Schwindel (z.B. beim Aufstehen) führen. Chemotherapie kann zu einer Polyneuropathie (Gefühlsstörungen der Füsse) und Gangunsicherheit führen. Allenfalls müssen Medikamente angepasst oder reduziert werden.

Multifaktorieller Schwindel

Symptome:

Unterschiedliche Schwindelsymptome treten in unterschiedlichen Situationen auf, beispielsweise Drehschwindel bei raschen Drehungen oder Abliegen/Aufsitzen, Unsicherheit im Stehen und Gehen oder konstante Benommenheit usw.

Ursachen:

Dabei handelt es sich um die Kombination mehrerer Ursachen oder Erkrankungen. Man spricht auch von multisensorischem Schwindel oder Altersschwindel. Besonders im Alter können mehrere sensorische Systeme (Innenohr, Spürsinn der Füsse/Beine, Augen, Augenbewegungen) und Körperfunktionen (z.B. die Blutdruckregulation) betroffen sein.

Therapie:

Ziel ist es, die einzelnen Funktionsstörungen zu erkennen und gezielt zu behandeln. Bei Sturzgefahr wird eine multifaktorielle Sturzrisikoabklärung und ein Sturzpräventionsprogramm durchgeführt.

Motion Sickness (Bewegungskrankheit)

Symptome:

Übelkeit, Schwindel, Unwohlsein und vegetative Symptome bis zu Erbrechen treten beim Autofahren als Beifahrer (v.a. bei kurvenreichen Strecken), beim Skifahren (v.a. im Nebel) oder auf dem Schiff auf. Das Lesen während dem Autofahren verstärkt die Symptome. Wird das Fahrzeug als Lenker selbst gesteuert, treten die Symptome viel weniger oder gar nicht auf.

Ursachen:

Grund dafür ist eine Fehlbewertung oder ein Missverhältnis der sensorischen Informationen (visuell, vestibulär (Innenohr) und somatosensorisch (Körpergefühl)).

Therapie:

Ziel der Untersuchung ist die Analyse und gezielte Behandlung der sensorischen Systeme durch Stimulation oder Desensibilisierung. Medikamente (z. B. Scopolamin) können die Symptome lindern.

Mal de Debarquement

Symptome:

Die Betroffenen verspüren im Stehen und Gehen ein Schwanken wie auf einem Schiff. Im Sitzen und Liegen haben sie meist keine Symptome. Die Symptome sind vollständig weg, wenn sie sich wieder auf einem Schiff oder in einem Fahrzeug befinden. Die Symptome treten häufig nach einer längeren Schiffs-, Auto-, Zug- oder Flugreise auf.

Ursachen:

Nach einer Schiffsreise verspürt man beim Verlassen des Schiffes auf festem Boden noch für eine kurze Zeit ein Schwanken, bis man sich an den festen Untergrund gewöhnt hat. Bei Betroffenen findet diese Rückanpassung ungenügend oder gar nicht statt. Das Schwanken bleibt bestehen. Die Ursache ist noch nicht geklärt. Es wird ein gestörter Innenohr-Augen-Reflex und/oder eine Funktionsstörung des Gehirns vermutet.

Therapie:

Als Behandlung ist bisher nur ein Optokinetisches Training mit gleichzeitiger Kopfbewegung bekannt, das bei etwa der Hälfte der Betroffenen zu einer Besserung führt.

Höhenschwindel

Symptome:

In der Höhe (Balkon in oberen Stockwerken, auf Brücken, Türmen, Bergen etc.) haben Betroffene Schwindel und Standunsicherheit. Dies führt oft zu Angst und Vermeidung von Höhe.

Ursachen:

Grund ist ein Datenkonflikt (fehlende visuelle Objekte in der Nähe und eine Überbewertung der visuellen Informationen).

Therapie:

Durch ein Training mit Vorbereitung durch Körperwahrnehmung und dosierter Exposition (der Höhe aussetzen) lässt sich ein Höhenschwindel behandeln.

Merkblatt Behandlung von Höhenschwindel