

## Infoblatt gutartiger Lagerungsschwindel

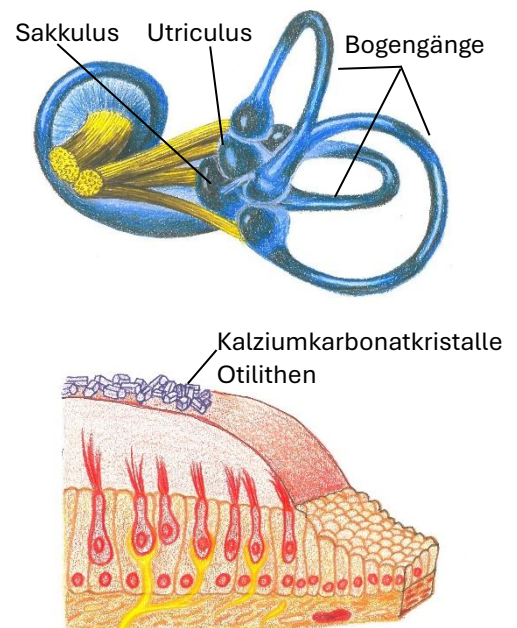
Der gutartige Lagerungsschwindel wird in der Fachsprache Benigner Paroxysmaler Lagerungsschwindel (BPLS) genannt. Er gehört zu den häufigsten Schwindelformen. Wie der Name schon sagt ist er gutartig und tritt bei Lagewechsel auf.

### Was fühlen Betroffene?

Der Lagerungsschwindel tritt bei Lagewechseln auf wie beim sich Hinlegen, Drehen im Bett, beim Aufsitzen, Bücken, beim nach unten oder oben schauen. Typisch für den Lagerungsschwindel ist, dass der Schwindel etwa 2-4 Sekunden verzögert nach der Bewegung auftritt. Er dauert zwischen 10 und 60 Sekunden.

### Was ist der Grund?

Im Gleichgewichtsorgan hat es zwei Schwerkraftorgane (Utriculus und Sakkulus) und drei Bogengänge. In den Schwerkraftorganen ist eine Art Gelkörper (wie ein Pudding), auf dessen Oberfläche Kalksteine (Kalziumkarbonatkristalle, Otolithen) angeheftet sind. Solche Otolithen können sich ablösen und in einen der Bogengänge geraten. Solange die Otolithen im Bogengang sind, lösen sie bei Lagewechseln und Bewegungen Schwindel aus. Der hintere Bogengang ist mit ca. 80% am häufigsten betroffen Obwohl der horizontale Bogengang gemäss Studien weniger häufig betroffen ist (10-20%), kommt er in der Praxis häufiger vor. Zu beachten ist, dass es beim horizontalen Bogengang mehrere Varianten gibt. Der vordere Bogengang ist selten betroffen (3%).



### Weshalb tritt er auf?

Ein Lagerungsschwindel tritt „zufällig“ auf und hat meistens keinen bestimmten Grund. Mit zunehmendem Alter kommt er häufiger vor. Gehäuft kommt er auch bei einer Innenohrerkrankung, nach einem Kopftrauma, bei Vitamin-D-Mangel, Osteoporose oder nach längerer Bettruhe vor.

### Wie erkennt man, dass ein Lagerungsschwindel vorliegt?

Eine Fachperson, die auf Schwindel ausgebildet ist, führt einen für jeden Bogengang spezifischen Test durch. Idealerweise wird der Test mit einer Frenzelbrille oder einer Videobrille gemacht. Damit kann man Augenbewegungen (Nystagmus) besser erkennen. Je nachdem, welcher Bogengang betroffen ist, sieht der Nystagmus anders aus. Wenn ein Schwindel und ein typischer Nystagmus auftreten, ist der Test positiv.

#### **Achtung!**

Keinesfalls sollten Tests oder das Manöver mit Überstreckung der Halswirbelsäule über die Bettkante gemacht werden. Dies kann zu schwerwiegenden Folgen führen.

## Wie ist die Behandlung?

Je nachdem, welcher Bogengang und Variante betroffen ist, wird ein spezifisches Manöver durchgeführt. Leitlinien empfehlen, die Manöver durch eine Fachperson durchzuführen. Meistens genügt 1 bis 3 Manöver, bis der Lagerungsschwindel behoben ist. Der Ablauf der Bewegungen ist so, dass die Otolithen zum Ausgang befördert werden und zurück in den Utriculus fallen. Dabei sind die Wartezeiten wichtig, damit die Steinchen an die tiefste Stelle im Bogengang absinken können. Für jedes Manöver finden Sie ein Erklärvideo, damit Sie verstehen, wie das Manöver funktioniert.



## Nach einem Manöver

Nach einem erfolgreichen Manöver kann Unsicherheit oder Übelkeit auftreten. Bei 30-40% der Betroffenen kann ein konstanter Benommenheitsschwindel auftreten, der eine andere Schwindelform ist. Dieser ist zwar unangenehm, aber völlig ungefährlich und geht in der Regel nach kurzer Zeit wieder weg. Hilfreich ist, wenn sie nach dem erfolgreichen Manöver die Schulter hängen lassen und besser einen Spaziergang machen als sich hinzulegen.

## Soll man selbst Manöver machen?

Manöver sind nur nötig, wenn ein Test für einen Bogengang positiv ist. Leitlinien empfehlen, das Manöver durch eine Fachperson durchzuführen. Studien zeigen, dass selbst durchgeführte Manöver weniger wirksam sind. Nur in seltenen Fällen werden Manöver zur Selbstbehandlung mitgegeben. In der Praxis beobachten wir, dass die Manöver nicht korrekt durchgeführt werden, unwirksame Manöver oder Manöver für den falschen Bogengang durchgeführt werden, gar kein Lagerungsschwindel vorliegt oder Manöver durchgeführt werden, die der Halswirbelsäule schaden und zu ernststen Problemen führen. Aus diesen Gründen raten wir von selbst durchgeführten Manövern ab.

## Kann ein Lagerungsschwindel wieder auftreten?

Ja, ein Lagerungsschwindel kann wieder auftreten. Die Häufigkeit ist je nach Studien sehr unterschiedlich. Bei schätzungsweise 10-15% der Betroffenen kann ein Lagerungsschwindel wieder auftreten. Tritt er wieder auf, melden Sie sich bei einer ausgebildeten Fachperson, um zu testen, welcher Bogengang betroffen ist.

## Kann ich etwas zur Vorbeugung machen?

Die einzige wissenschaftlich belegte Massnahme ist Vitamin D. Damit kann die Häufigkeit reduziert werden. Es kann aber nicht ausgeschlossen werden, dass er wieder auftritt.

## Nicht nötig sind

Medikamente können zwar die Symptome lindern, haben aber keinen Einfluss auf die Otolithen im Bogengang. Leitlinien betonen, dass ein MRT zur Diagnostik nicht angezeigt und nicht empfohlen ist, da man einen Otolithen nicht erkennen kann.