

BPPD (Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid)

Klachten – bij BPPD

Simpel gezegd zitten er bij BPPD kristallen in één van uw evenwichtsorganen, waardoor dat evenwichtsorgaan niet goed werkt.

Door die kristallen kunt u erg duizelig worden van hoofdbewegingen zoals bij gaan liggen of omdraaien in bed, met het hoofd achterover omhoog kijken (bijvoorbeeld in hoge keukenkastjes) of bukken. De draaiduizeligheid is zeer hevig, maar duurt kort (gewoonlijk minder dan een minuut). Soms gaat de duizeligheid gepaard met een misselijk gevoel. De klachten zijn uitputbaar, dat wil zeggen dat herhaling van de snelle hoofdbewegingen de klachten doet verminderen of tijdelijk verdwijnen.

Oorzaak

Eerst wordt nu de normale werking van het evenwichtsorgaan uitgelegd. Zo kunt u beter begrijpen wat er precies aan de hand is.

Gezonde mensen hebben twee evenwichtsorganen: links en rechts. Deze zitten in het bot achter uw oren. De evenwichtsorganen sturen informatie naar de hersenen wanneer u uw hoofd beweegt. Zij zorgen er zo voor dat u goed uw balans kunt houden. Wat niet veel mensen weten, is dat de evenwichtsorganen ook ervoor zorgen dat u scherp kunt blijven zien tijdens bewegingen (bijvoorbeeld terwijl u loopt, rent, fietst of in een auto rijdt).

Ieder evenwichtsorgaan is opgebouwd uit vijf delen: 2 zakjes en 3 kanalen. In de zakjes bevinden zich kristallen die vastzitten aan de bodem van de zakjes. Deze kristallen (ook wel “steentjes” of “gruis” genoemd) zijn nodig om bewegingen en de zwaartekracht goed te kunnen meten. De kristallen horen alléén in de zakjes thuis en niet in de kanalen.

Bij BPPD raken de kristallen los uit de zakjes en komen ze in een kanaal terecht. Meestal zitten de kristallen in het achterste kanaal, maar ze kunnen in elk kanaal terechtkomen. Hierdoor wordt bij iedere beweging van het hoofd de zenuwcellen in dat kanaal gestimuleerd. U kunt dan het gevoel krijgen dat u (kortdurend) draait na een beweging van het hoofd. Let op: BPPD geeft ook meer kans op vallen.

Waardoor de kristallen in een kanaal van het evenwichtsorgaan terecht komen is niet altijd te zeggen. Er zijn verschillende oorzaken voor, zoals ouder worden, een harde klap tegen het hoofd, langdurige bedrust en eerdere ziekte van het evenwichtsorgaan (bijvoorbeeld ontsteking of de ziekte van Meniere). In de meeste gevallen is er echter geen duidelijke oorzaak aantoonbaar.

BPPD (Benigne Paroxysmale Positie Duizeligheid)

Diagnose

De diagnose van BPPD kan gesteld worden door een KNO-arts. Deze zal in de spreekkamer verschillende testen uitvoeren. Met behulp van de laterale rol (waarbij de patiënt vanuit liggende positie snel omdraait) of de zogenaamde kiepproef (waarbij het hoofd en het bovenlichaam vanuit zittende houding plotseling achterover worden gekiept) kunnen we de duizeligheid bij BPPD opwekken. Meestal is er is een typische oogbeweging zichtbaar die tijdens het evenwichtsonderzoek kan worden geregistreerd.

Mogelijke behandeling – van BPPD

De behandeling van BPPD bestaat uit een zogenaamde bevrijdings- of repositiemanoeuvre. Voorbeelden hiervan zijn de Epley-manoeuvre, barbecue-manoeuvre en Gufoni-manoeuvre. Deze wordt uitgevoerd door de KNO arts of fysiotherapeut. Door middel van deze manoeuvres (opeenvolging van (hoofd)bewegingen) worden de loszittende kristallen verplaatst naar het oorspronkelijke deel van het evenwichtsorgaan en kunnen daar weer (vast)hechten. Hierdoor kunnen de kristallen niet meer leiden tot overprikkeling van de zintuigcellen waardoor er geen duizeligheid meer optreedt. De resultaten van een behandeling zijn over het algemeen erg goed.

Verwacht beloop in de tijd – van BPPD

Bij de meeste patiënten verdwijnen de BPPD-klachten na enkele weken vanzelf, zonder behandeling nodig te hebben. Ongeveer 30% van de patiënten heeft behandeling nodig zoals hierboven beschreven staat.

Verantwoording

Deze patiëntinformatie betreft een aangepaste versie van de folder van het Maastricht UMC+.

Slotwoord

Het kan zijn, dat u ondanks de uitleg van uw KNO-arts nog vragen heeft of dat u meer informatie wilt. Aarzel dan niet contact op te nemen met uw KNO-arts en om nadere uitleg te vragen.