

Evenwichtsstoornissen: achtergrond

13 december 2023

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

In het vestibulaire orgaan worden 2 delen onderscheiden. Bovenaan zitten 3 halfcirkelvormige kanalen die loodrecht op elkaar staan. Daaronder zitten 2 bolvormige uitstulpingen, de otolietorganen (sacculus en utriculus). In welk geval worden de halfcirkelvormige kanalen geprikkeld?

- a. Draaibewegingen
- b. Lineaire versnellingen
- c. Kantelbewegingen

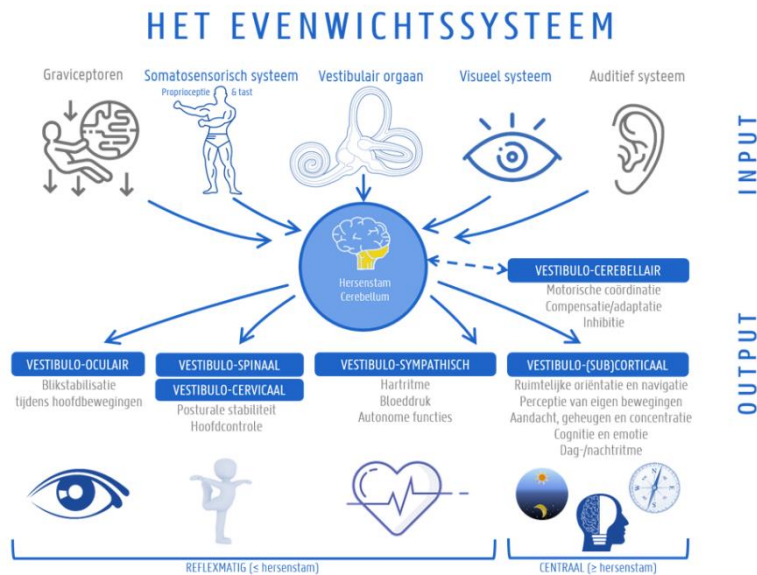
Jaarlijks ondervindt 15% tot 20% van de volwassen populatie duizeligheidsklachten. Vertigo of draaiduizeligheid omvat een kwart hiervan. Duizeligheid is niet levensbedreigend, maar kan de levenskwaliteit aanzienlijk verminderen. Bij oudere mensen kunnen evenwichtsproblemen ook leiden tot valpartijen met vaak ernstige gevolgen. Duizeligheid, vertigo, ijlhoofdigheid en posturale symptomen (onstabiliteit, evenwichtsstoornissen) zijn klachten die te maken kunnen hebben met aandoeningen van het evenwichtssysteem. Deze klachten kunnen tevens wijzen op cardiovasculaire problemen, neurologische aandoeningen of angststoornissen. Ook bepaalde medicatie kan dergelijke klachten uitlokken.

De huisarts is vaak de eerste aanspreekpersoon. In de verdere uitwerking en behandeling van deze patiëntengroep kunnen de neus-, keel- en oorarts (NKO-arts), de neuroloog en eventueel de psycholoog betrokken worden.

Om te differentiëren tussen de vele verschillende oorzaken van duizeligheid is de anamnese bijzonder richtinggevend. Op basis van de informatie verkregen vanuit de anamnese, aangevuld met een klinisch onderzoek, zal men gericht een bijkomend gehoor- en evenwichtsonderzoek aanvragen en nadien tot een diagnose proberen te komen.

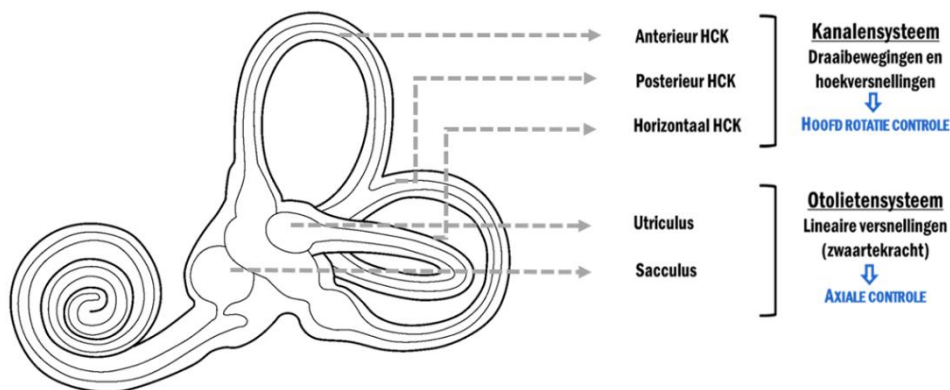
Het evenwichtscentrum in onze hersenen krijgt informatie van de 2 vestibulaire organen in het binnenoor, de visus, de proprioceptieve sensoren en ook van het

auditieve systeem. Een correcte verwerking centraal zorgt voor onder andere een stabiele blik (d.w.z. dat we tijdens beweging de omgeving scherp blijven zien) en een adequate posturale controle. Ook de oriëntatie in de ruimte, het navigatievermogen en de autonome functies worden beïnvloed door het centrale vestibulaire systeem.



Het evenwichtssysteem (afbeeldingen aangepast overgenomen uit Flaticon).

In het vestibulaire orgaan worden 2 delen onderscheiden. Bovenaan zitten 3 halfcirkelvormige kanalen die loodrecht op elkaar staan. Ze worden geprikkeld door draaibewegingen en hoekversnellingen in het hoofd, zoals ja-knikken en nee-schudden. Daaronder zitten 2 bolvormige uitstulpingen, de otolietorganen (sacculus en utriculus). Deze zijn gevoelig voor lineaire versnellingen en kantelbewegingen van het hoofd.



Anatomie van het vestibulaire orgaan.
HCK: halfcirkelvormig kanaal.

Wanneer er tegenstrijdige informatie binnenkomt vanuit de verschillende inputsystemen of wanneer er zich een verstoorde verwerking voordoet, kunnen er vestibulaire klachten ontstaan. Men onderscheidt 4 soorten vestibulaire klachten of symptomen:

- Vertigo: een gevoel van beweging wanneer er geen (externe) beweging aanwezig is. Dit kan spontaan aanwezig zijn of uitgelokt worden, bv. door hoofdbewegingen, auditieve prikkels, het valsalvamaneuvre, blootstelling aan passieve bewegingen zoals een bootreis, enz.
- Duizeligheid: een verstoorde ruimtelijke oriëntatie zonder een verstoorde sensatie van beweging. Dit kan zowel spontaan als getriggerd voorkomen.
- Vestibulo-visuele symptomen: deze zijn meestal het gevolg van een vestibulaire pathologie of een interactie tussen het vestibulaire en het visuele systeem, bv. oscillopsie.
- Posturale symptomen: evenwichtsverlies in rechtopstaande houding (zittend, staand, lopend), bv. valneiging of lateropulsie. Bewegingsintolerantie is bijna altijd aanwezig bij een acute vestibulaire pathologie en kan gepaard gaan met nausea of braken.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Leven met evenwichtsstoornissen: een pleidooi voor een multidisciplinaire aanpak](#)

Auteur(s): I. DHOOGHE, L. MAES, K. VAN LAECKE

DOI: 10.47671/TVG.77.21.103

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.