

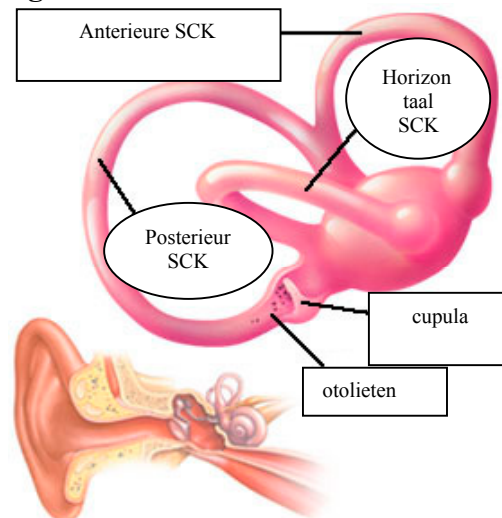
## Inleiding

U hebt zojuist een volledig NKO-onderzoek met aansluitend evenwichts-onderzoek gehad, waaruit is gebleken dat U lijdt aan Neuritis Vestibularis. In deze brochure proberen we aan een aantal van U vragen tegemoet te komen.

## Het evenwichtsorgaan

Om inzicht te krijgen in de oorzaak van uw klachten ziet u hieronder een tekening van het evenwichtsorgaan.

fig.1



Het evenwichtsorgaan bestaat uit drie loodrecht op elkaar staande (semicirculaire kanalen of SCK) kanalen, namelijk anterieure, horizontale en posterieure

semicirculaire kanalen. Onder deze kanalen zijn er 2 bolvormige uitstulpingen, de sacculus en de utriculus, die gevuld zijn met otolieten of gehoorsteentjes, vandaar dat beiden samen ook de otolietorganen genoemd worden. (zie figuur 1 & 2).

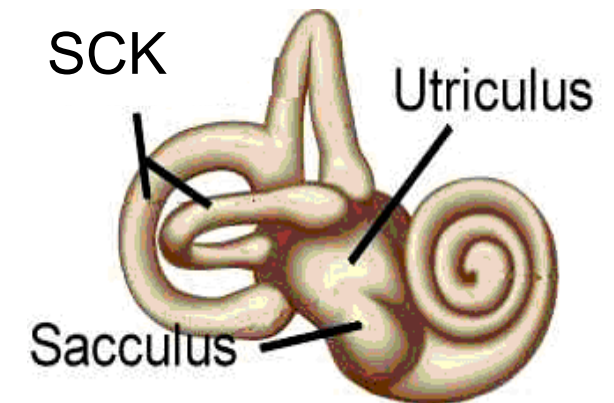


fig. 2

De kanalen worden geprikkeld door draaiende bewegingen, denken we maar aan kermisattracties. De otolietorganen zijn gevoelig voor zwaartekrachtbewegingen en voor bewegingen van links naar rechts en van boven naar onder.

**Wat is Neuritis Vestibularis?**

**Neuritis Vestibularis**



**UZ Gent – polikliniek 1**

Neuritis vestibularis betreft gewoonlijk een éénzijdig, geïsoleerd vestibulaire letsel met een gehele of gedeeltelijke uitval van het evenwichtsorgaan. Een bilaterale vorm werd enkele malen beschreven. Synoniemen zijn: neuronitis vestibularis, vestibulaire neuropathie, unilaterale vestibulaire uitval, acute perifere vestibulopathie,...

De aandoening komt evenveel voor bij mannen als vrouwen. Meestal in de leeftijdsgroep van 30 – 60 jaar en lijkt een voorkeur te hebben voor het najaar en de winter.

### **Oorzaken**

Meestal zijn er geen aanwijsbare oorzaken. Men vermoedt dat de aandoening waarschijnlijk wordt veroorzaakt door een virus. Ze treedt immers vaak op in aanwezigheid van een bovenste luchtweginfectie. Er wordt ook gedacht aan bloedsomloop- en stofwisselingsziekten als mogelijke oorzaken.

### **Symptomen**

De aandoening wordt gekenmerkt door een zeer acute, heftige draaiduizeligheid, soms met misselijkheid en braken gepaard gaand. Na de heftige vertigo (=duizeligheid) die enkele dagen kan duren, verbetert de duizeligheid langzaam, maar de minste (hoofd)beweging doet de duizeligheid weer toenemen. Er volgt een periode van onstandvastigheid, geleidelijk

overgaand in een enigszins onzeker gevoel bij snelle hoofdbewegingen.

Er zijn in principe geen begeleidende gehoorsproblemen en neurologische klachten.

### **Behandeling**

Aangezien de oorzaak tot op vandaag nog niet bekend is, kan er niet oorzakelijk behandeld worden. De eerste dagen wordt bedrust aangeraden gecombineerd met verdovende middelen en eventueel met een symptomatische behandeling van de misselijkheid. Er dient echter wel zo snel mogelijk gestopt te worden met de verdovende middelen aangezien het (spontaan) herstel van het evenwicht hierdoor vertraagd wordt. Bij het afnemen van de misselijkheid wordt er aangeraden om zo veel mogelijk te bewegen in de mate van het mogelijke, mits begeleiding. Eventuele restverschijnselen zijn duizeligheid bij snelle hoofdbewegingen.