

Wenn sich plötzlich alles dreht

ECHO-Telefonsprechstunde – Volkskrankheit Schwindel: Was verursacht die Störung, und wie wird sie behandelt?

VON PETRA NEUMANN-PRYSTAJ

Die 41 Jahre alte Anruferin macht sich Sorgen um ihre Gesundheit. Seit zwei Wochen ist ihr beim Aufstehen schwindelig zumute, und sie fürchtet den Ausbruch einer schweren Krankheit.

Der Neurologe Stefan Ries (Erbach) konnte die Leserin während der ECHO-Telefonsprechstunde am Dienstagabend beruhigen: Ihre Beschreibung deutet darauf hin, dass sie einen gutartigen Lagerungsschwindel hat. Dieser wird durch bewegliche Gewebeteilchen im hinteren Bogengang des Gleichgewichtsorgans ausgelöst und gilt als gut behandelbar.

Schwindel kann viele Ursachen haben, erklärten die beiden Experten, der Hals-Nasen-Ohren-Arzt Thomas Zickler (Pfungstadt) und der Neurologe Stefan Ries, den zahlreichen Anruferinnen und Anrufern im Alter zwischen Anfang vierzig und Ende achtzig. Es gibt fünfzehn Diagnosen, angefangen von schlecht eingestelltem Blutdruck über Migräne, Schlaganfall, Multiple Sklerose, Alkoholvergiftung bis Depression, die 90 Prozent der Ursachen abdecken.

Weil Schwindel eine rein subjektive Befindlichkeitangabe ist, verbergen sich dahinter „ganz unterschiedliche Welten“, erklärt Ries. Deshalb fragten die Experten die Ratsuchenden als erstes: Was für ein Schwindelgefühl haben Sie? Dreht sich alles um Sie? Haben Sie eher ein Schwankgefühl? Oder kommt es Ihnen so vor, als ob Sie Lift fahren? Können Ihre Augen dabei eine Rolle spielen, tragen Sie Gleitsichtgläser?

Wie lange hält das Karussellgefühl an?

Um eine Diagnose stellen zu können, wollten die Ärzte auch wissen, wie lange das Karussellgefühl anhält. Sind es nur wenige Sekunden, deutet das beispielsweise auf Nervenreizungen hin. Mehrere Minuten lassen den Rückschluss auf einen Lagerungsschwindel zu. Hält die Gleichgewichtsschwankung aber stundenlang an, tippen die Experten auf Migräne oder Morbus Menière (Erkrankung des Innenohrs). Wenn der Dreh-Effekt wochenlang nicht weichen will, liegt vermutlich ein Ausfall des Gleichgewichtsorgans oder eine Veränderung am Hirnstamm vor.

Manche Schwindelformen haben Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Herzrasen, Sehstörungen oder Hörminderung. Weil der Schwindel so vielfältig ist, müs-



„Herr Doktor, mir ist schwindlig“: HNO-Arzt Thomas Zickler (links) und der Neurologe Stefan Ries beantworteten bei der ECHO-Telefonsprechstunde am Dienstagabend Fragen zum Thema Schwindel. Dieses häufige neurologische Symptom kann viele Ursachen haben, deshalb kommt es auf eine genaue Diagnosestellung an.

FOTO: ROMAN GRÖSSER

sen die Ärzte bei jedem Patienten Detektivarbeit leisten. Die gründliche Untersuchung kostet Zeit, etwa eine Dreiviertelstunde. Betriebswirtschaftlich rechnen sich aber bei einem Budget von 33 Euro pro Quartal und Patient nur fünf Minuten pro Patient. „Damit sind die meisten Kollegen überfordert“, sagen Ries und Zickler, die sich auf das Symptom spezialisiert haben. Schwindel umfasst das ganze ärztliche Spektrum, deshalb müssen in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt manchmal HNO-Ärzte, Neurologen und Internisten hinzugezogen werden.

In der ECHO-Telefonsprechstunde ging es im wesentlichen um den Lagerungsschwindel und den Altersschwindel, der zu Gangunsicherheiten führt. Gegen den Lagerungsschwindel, den ein Facharzt aufgrund von charakteristischen Augenbewegungen erkennen kann, helfen bestimmte ruckartige Kopfbewegungen. Dank der Schwerkraft verändern die Gewebeteilchen ihre Position. Ist der Schwindel danach nicht verflogen, muss das „Raus schnicken“ wiederholt werden. Nach erfolgreicher Behandlung kann das Problem allerdings erneut auftreten.

Angst als Auslöser der Gleichgewichtsstörung

Mehrere Anrufer wurden auf die Möglichkeit aufmerksam gemacht, dass ihr Schwindel mit Angst oder einer schwachen Depression zu tun haben könnte. „Angstschwindel sieht man nicht im Kernspin“, erklärt Stefan Ries das Problem bei der Diagnosestellung. Die Patienten wissen nicht immer, wovor sie Angst haben.

Bei älteren Menschen verfestigt sich die Angst vor Stürzen und Knochenbrüchen so sehr, dass ihre Bewegungslust deutlich nachlässt. Sie nehmen eine Vermeidungshaltung an, schonen sich – und werden von Verwandten, die es gut mit ihnen meinen, noch darin bestärkt. Das seien ganz falsche Reaktionen, sagen Ries und Zickler, denn „Vermeidung führt zur Immobilisierung“. Besser sei es, immer aktiv zu bleiben, sich im beschützten Rahmen zu bewegen, zum Beispiel vor dem Aufstehen im Bett von der einen auf die andere Seite zu rollen, sich dann am Bettrand aufzurichten und schließlich eine paar Schritte (mit Gehhilfe) zu wagen.

Für muskelauflaubende Übungen sei es nie zu spät, sagt Stefan Ries: Kraft verbessere die Gangsicherheit. Bei einer australischen Studie mit Neunzigjährigen wurde bei jedem zweiten Probanden nach acht Wochen Training ein deutlicher Kraftzuwachs in den Beinen festgestellt. Beide Ärzte forderten die Anruferinnen und Anrufer auf, aktiv zu bleiben und sich ihren Aktionsradius zu erhalten. „Tanzen ist klasse“, wurde eine Anruferin ermutigt, die ihren Lieblingssport aus Angst vor Stürzen aufgeben will. „Weichen Sie nicht vor dem Schwindel zurück. Angst ist nie ein guter Berater“.

Außer einer ursachenbezogenen medikamentösen Behandlung empfehlen die beiden Experten den Schwindel-Patienten ein leicht zu erlernendes Anti-Schwindel-Training. Damit können die durch ihre Gleichgewichtsstörung zutiefst verunsicherten Patienten allmählich wieder Vertrauen zum eigenen Körper aufbauen.