

VERTIGO

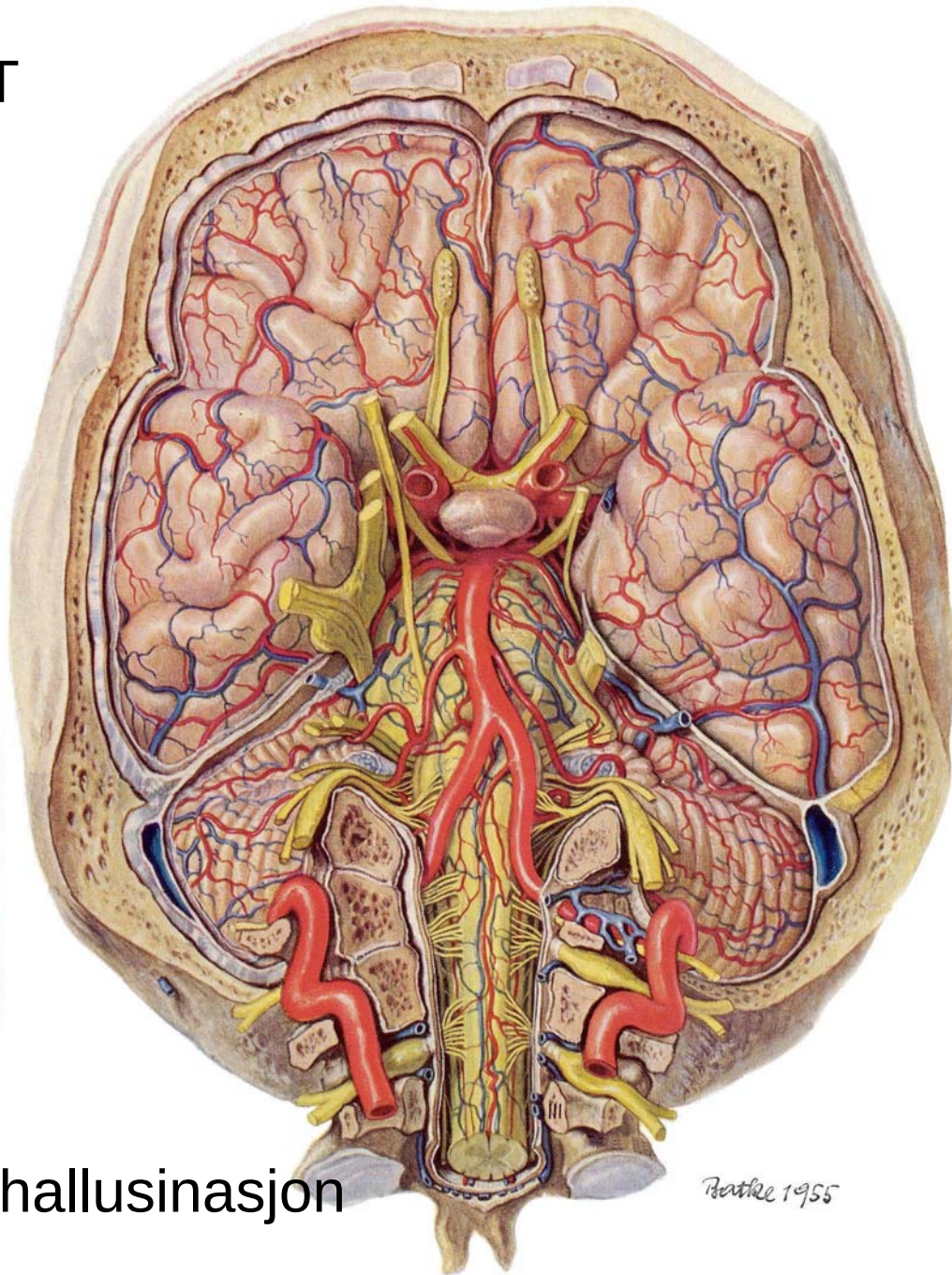
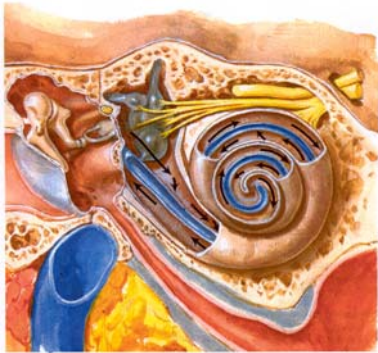


Ole Vik

ØNH UNN HF

SVIMMELHET

=dizziness



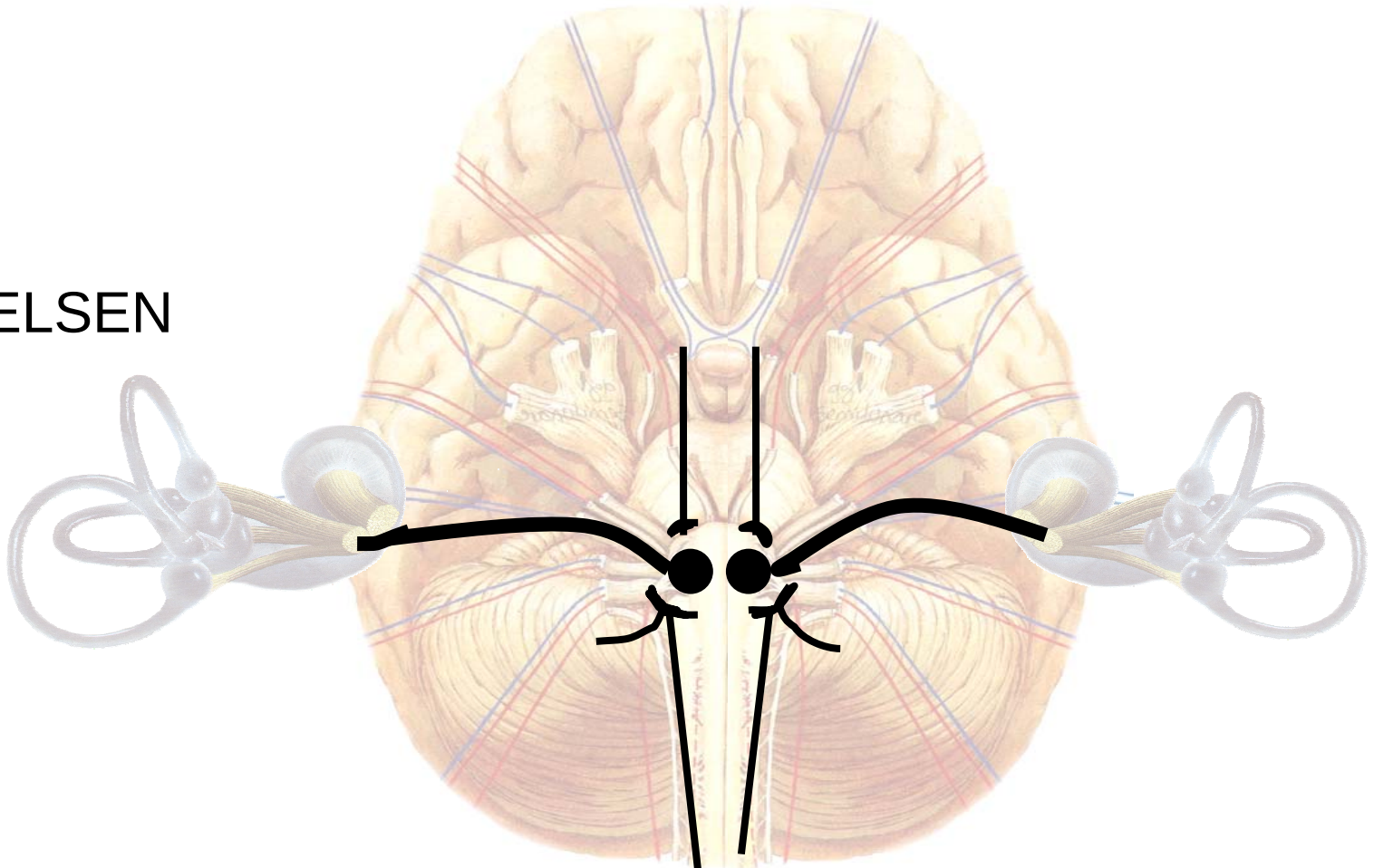
VERTIGO

=bevegelseshallusinasjon

Reitke 1955

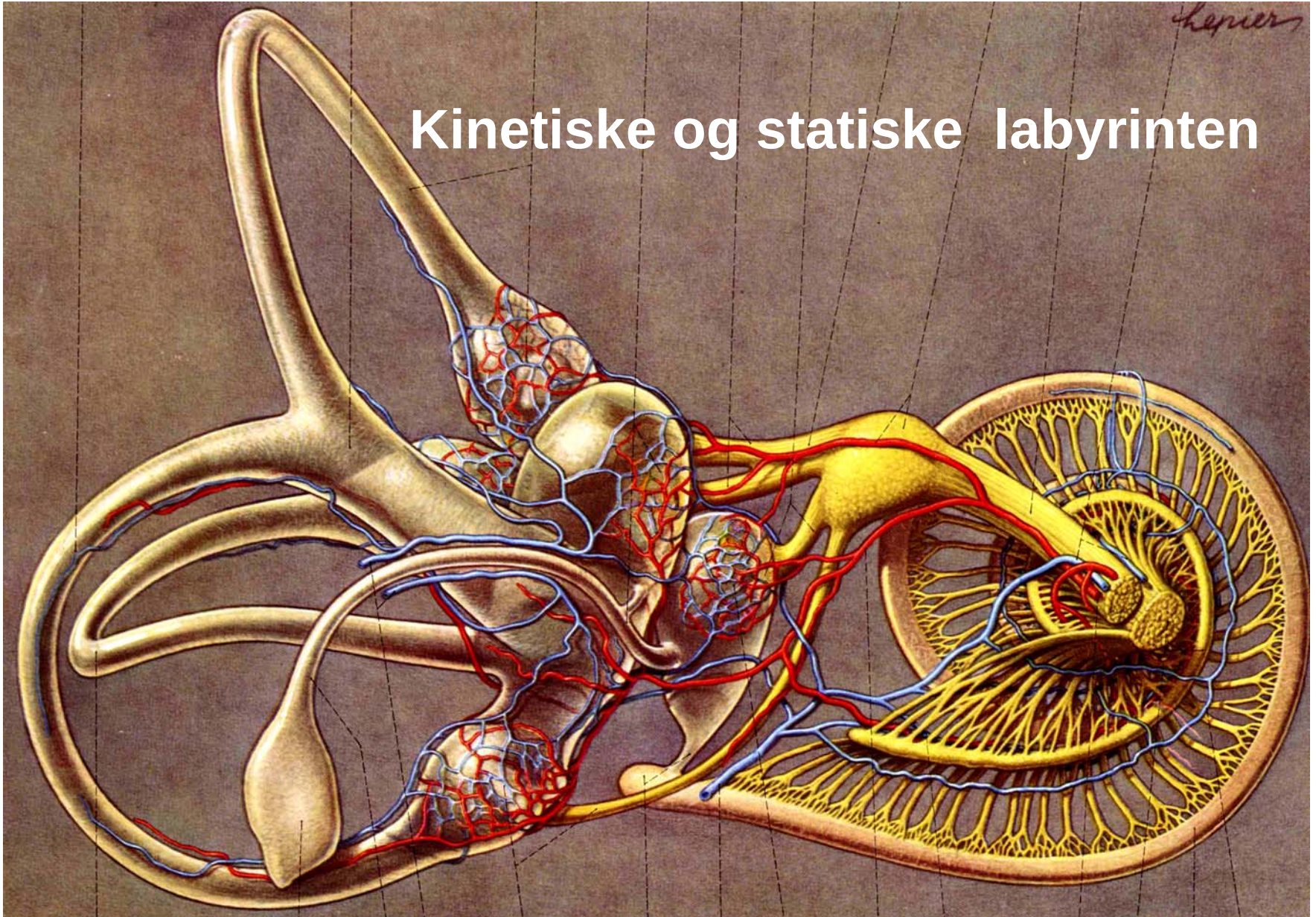
VISUELL INPUT

BEVEGELSEN



PROPRIORESEPTORER

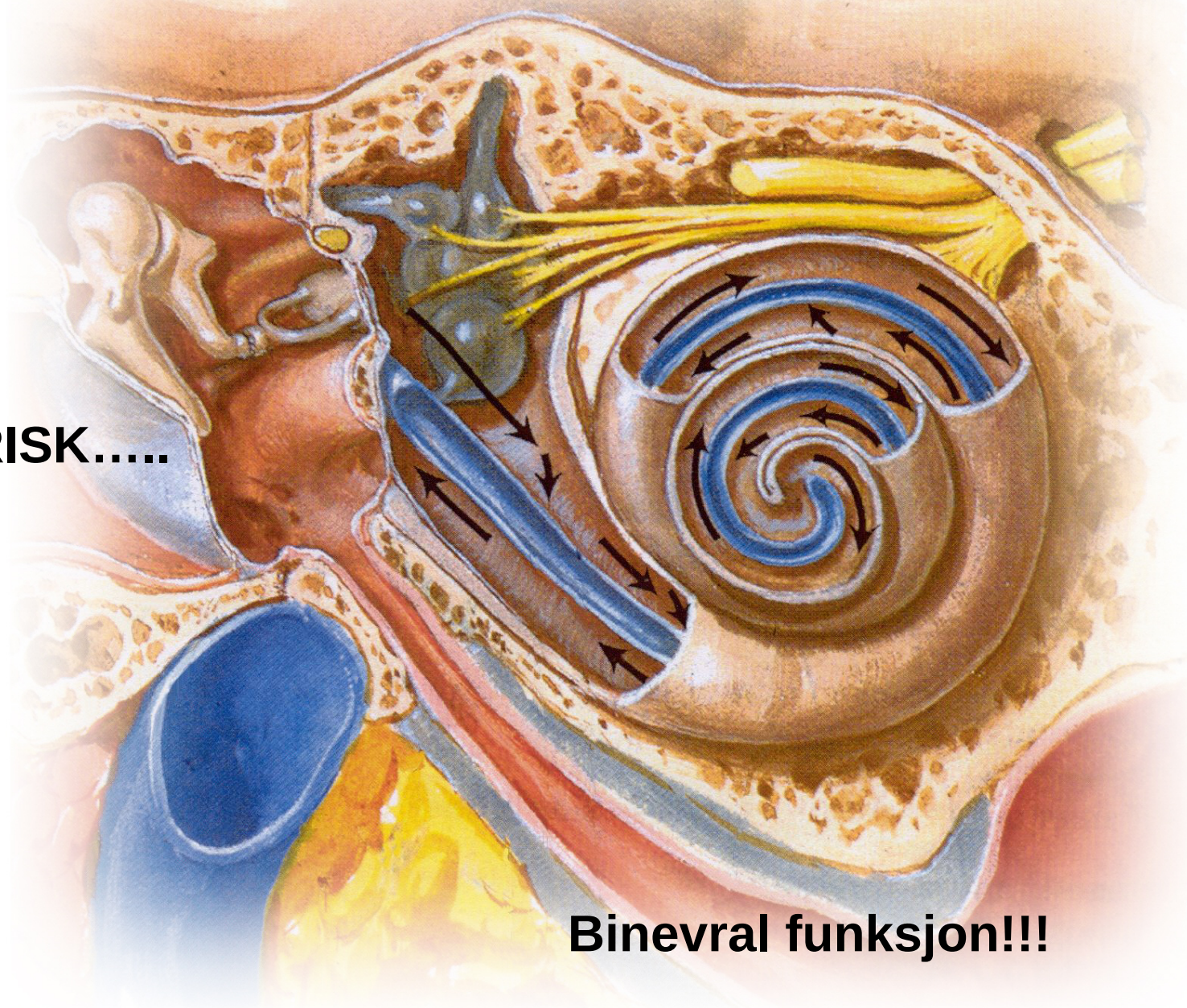
Kinetiske og statiske labyrinten



REISESYKE.....

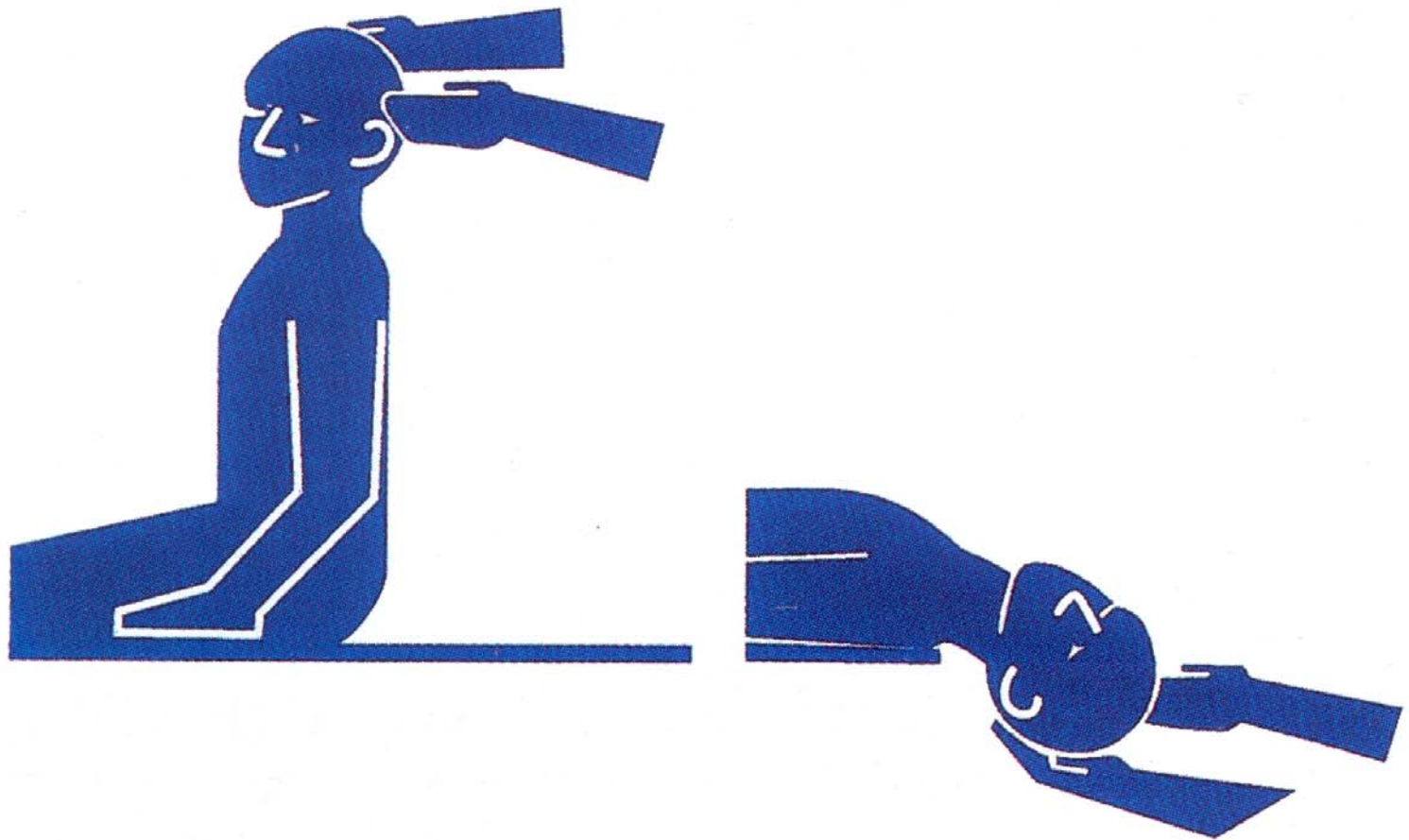


KALORISK.....

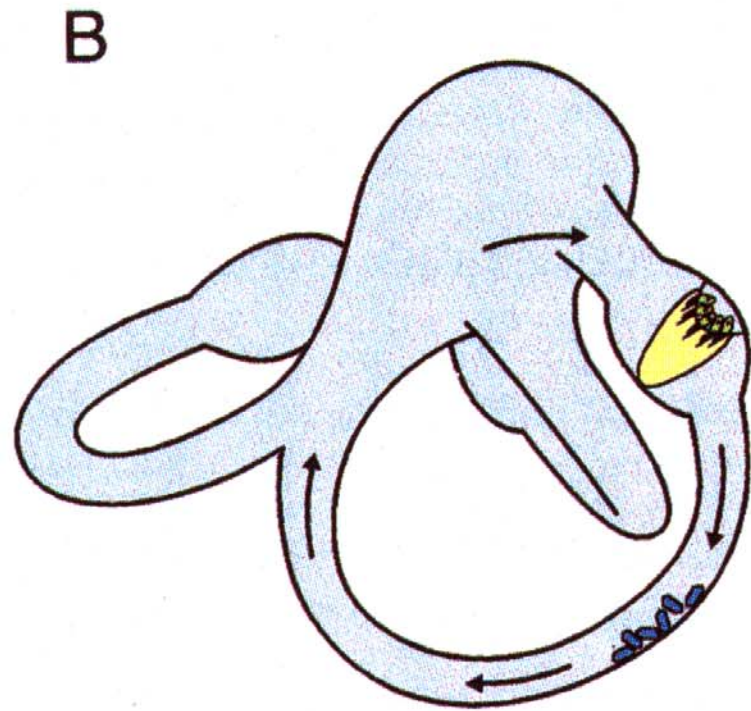
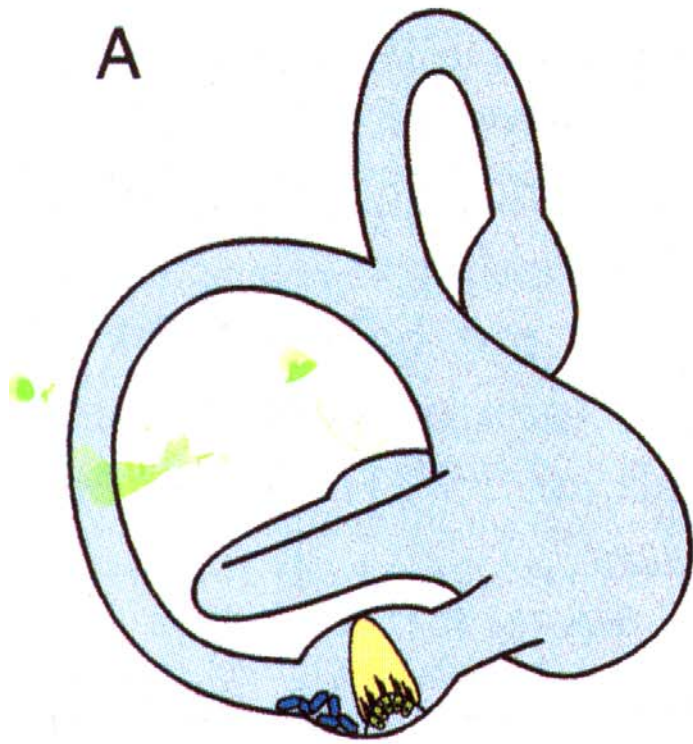


Binevral funksjon!!!

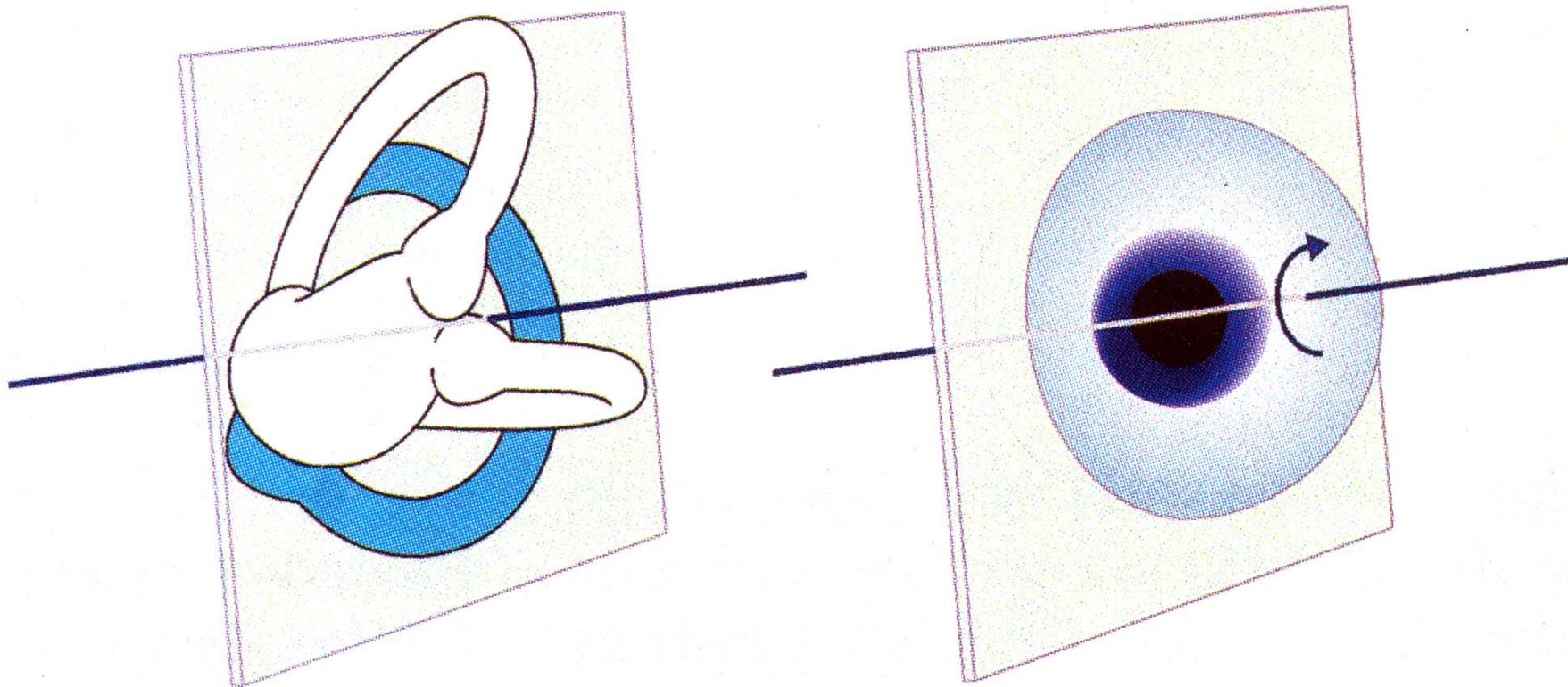




Figur 1 Dix-Hallpikes manøver. Diagnostisk manøver ved benign paroksysmal posisjonsvertigo. I liggende stilling får pasienten, etter en latenstid på noen få sekunder, rotatorisk vertigo og nystagmus. Nystagmus og vertigo avtar og forsvinner i løpet av 10–30 sekunder. Nystagmus reverseres når pasienten setter seg opp. Manøveren utføres en gang på hver side. Bruk av Bartels (eller Frenzels) briller forsterker nystagmus. Modifisert etter Epley (23)

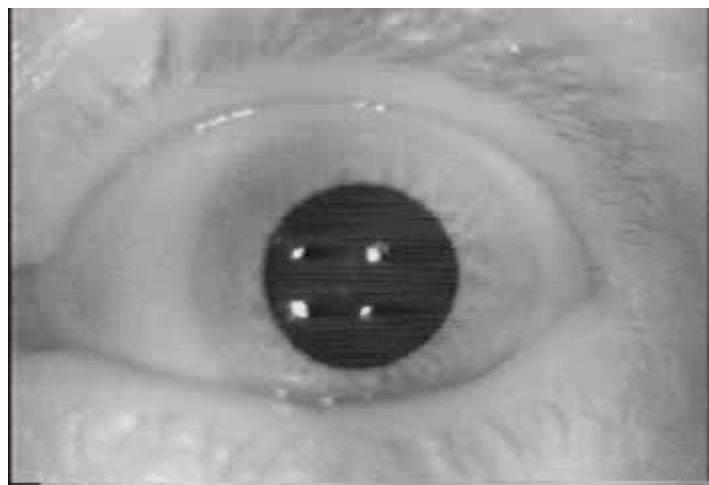


Figur 3 Canalolithiasis: Teori som forklarer symptomene og funn ved benign paroksysmal posisjonsvertigo. a) Det affiserte venstre øret sees fra høyre idet pasienten skal til å utføre Dix-Hallpikes manøver. Hodet er dreid 45° mot det syke øret. b) Samme synsvinkel etter at pasienten har lagt seg ned på ryggen. Partikler i den bakre buegangen settes i bevegelse og forårsaker væskestrømning i endolymfen. Dette fører til avbøyning av cupula med rotatorisk vertigo og nystagmus til følge



Figur 2 Nystagmus ved benign paroksysmal posisjonsvertigo er rotatorisk og vertikal. Dette skyldes at øyet beveger seg i samme plan som den affiserte (bakre) buegangen. På figuren til høyre kan vi se at dette medfører rotasjon med klokken (fra observatørens synspunkt) og oppad. Den raske fasen av nystagmus er oppadrettet og rotatorisk med rask fase mot det syke øret (her venstre)





BPPV....benign paroxystisk posisjonalt vertigo

Usikker incidens

gj.snittsalder 60 år, 65% kvinner

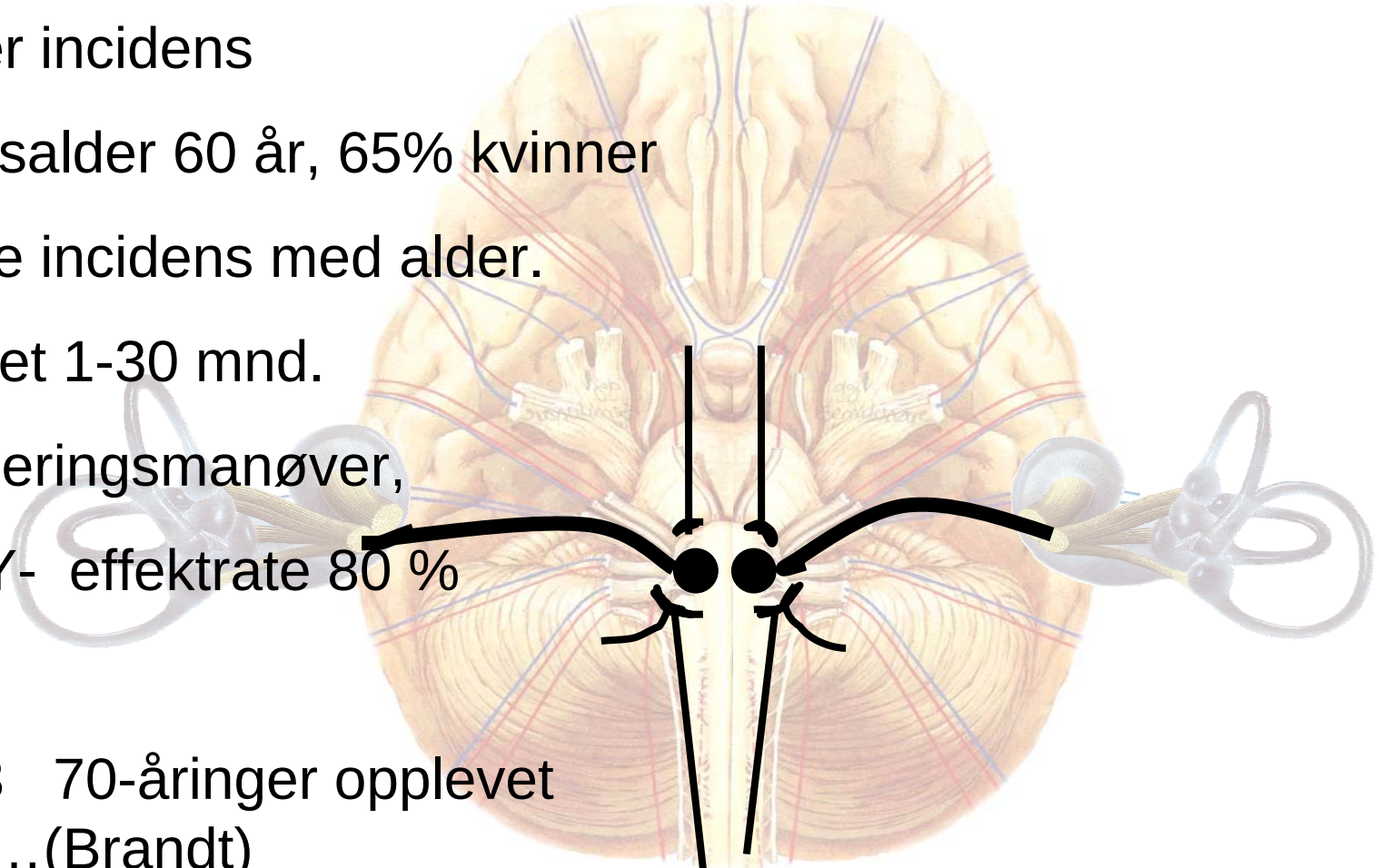
økende incidens med alder.

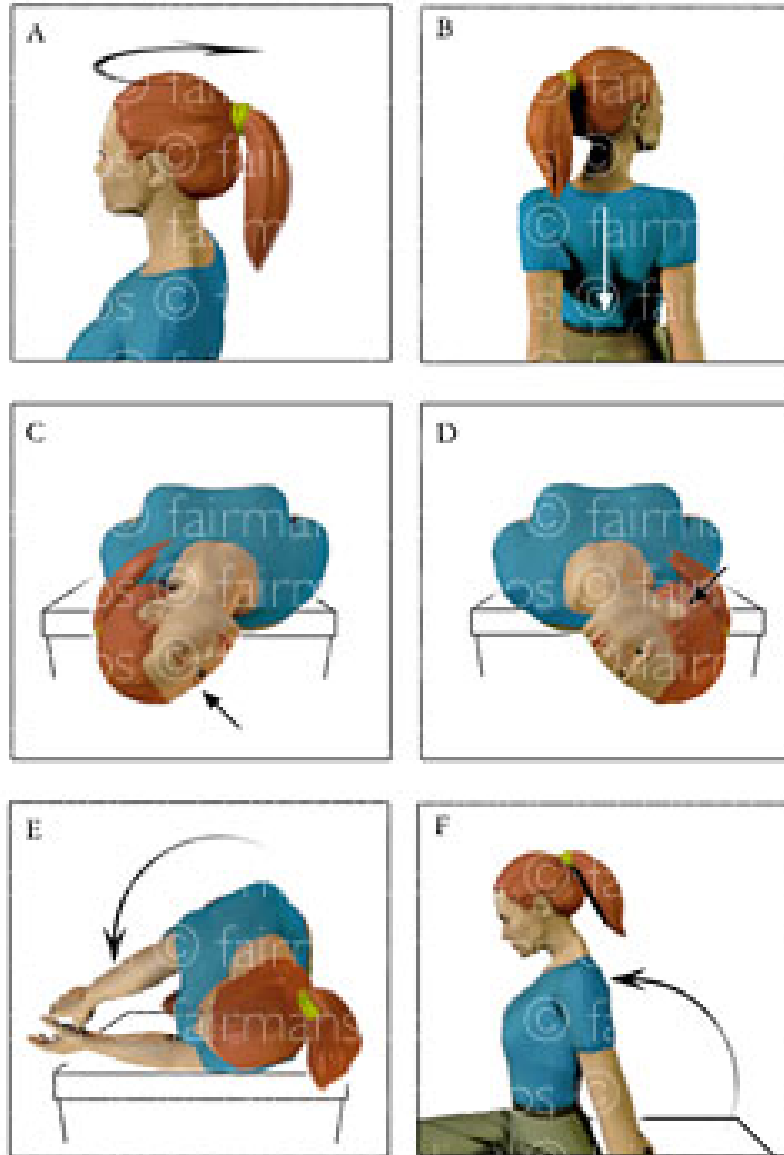
Varighet 1-30 mnd.

Reponeringsmanøver,

EPLEY- effektrate 80 %

1 av 3 70-åringer opplevet
BPPV...(Brandt)





EPLEY's reponering

MENIERE

...vertigo, hypakusis, tinnitus

prevalens 500-600 NN

debut mellom 40 og 60 år

varighet 5-10 år....80%

Sjelden debut over 70 år

Anfall 20 min -2 timer

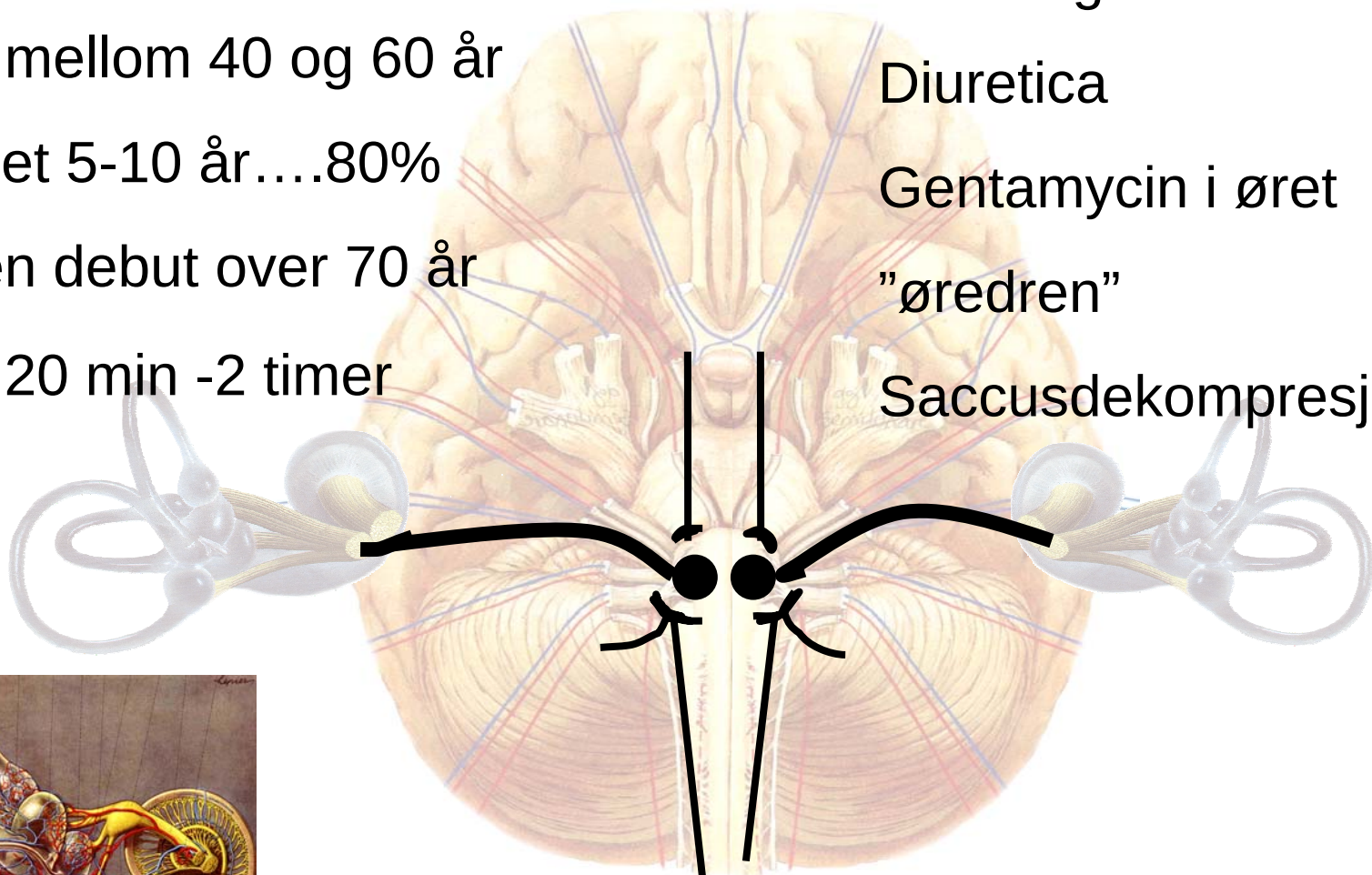
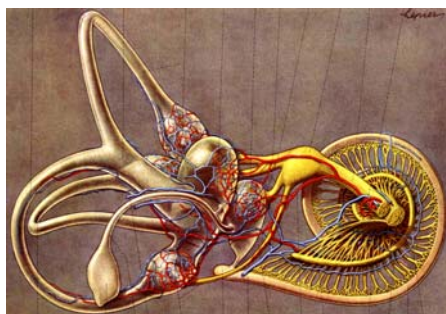
Saltfattig kost

Diuretica

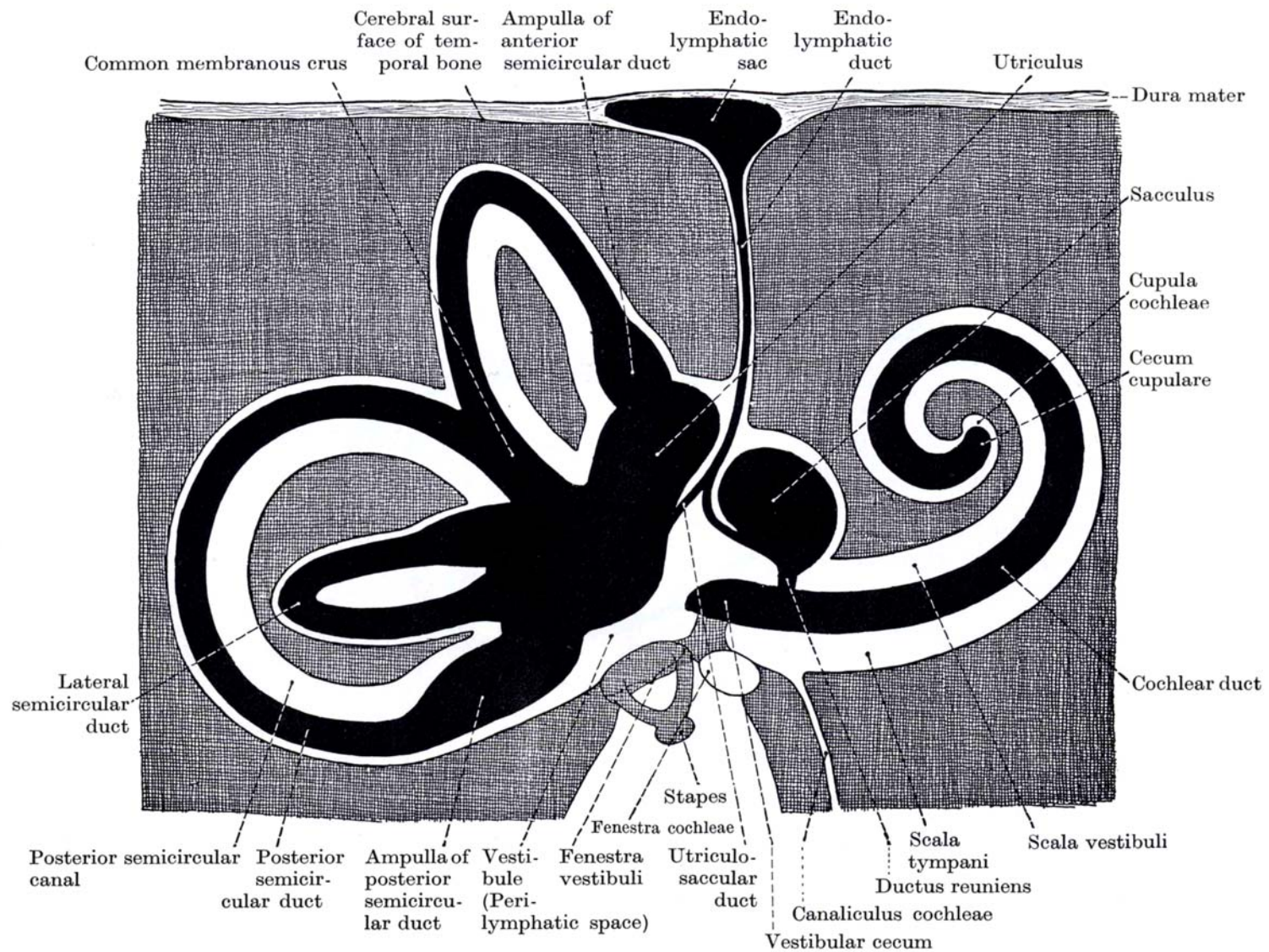
Gentamycin i øret

"øredren"

Saccusdekompresjon



(kirurgi bare i spes. tilfeller)



Celledød, endret synapsemorfologi, hårcelletap, tap av nervefibre, otolittgenerasjon....



”degenerative ubalanse (svimmel).....umodne ubalanse..

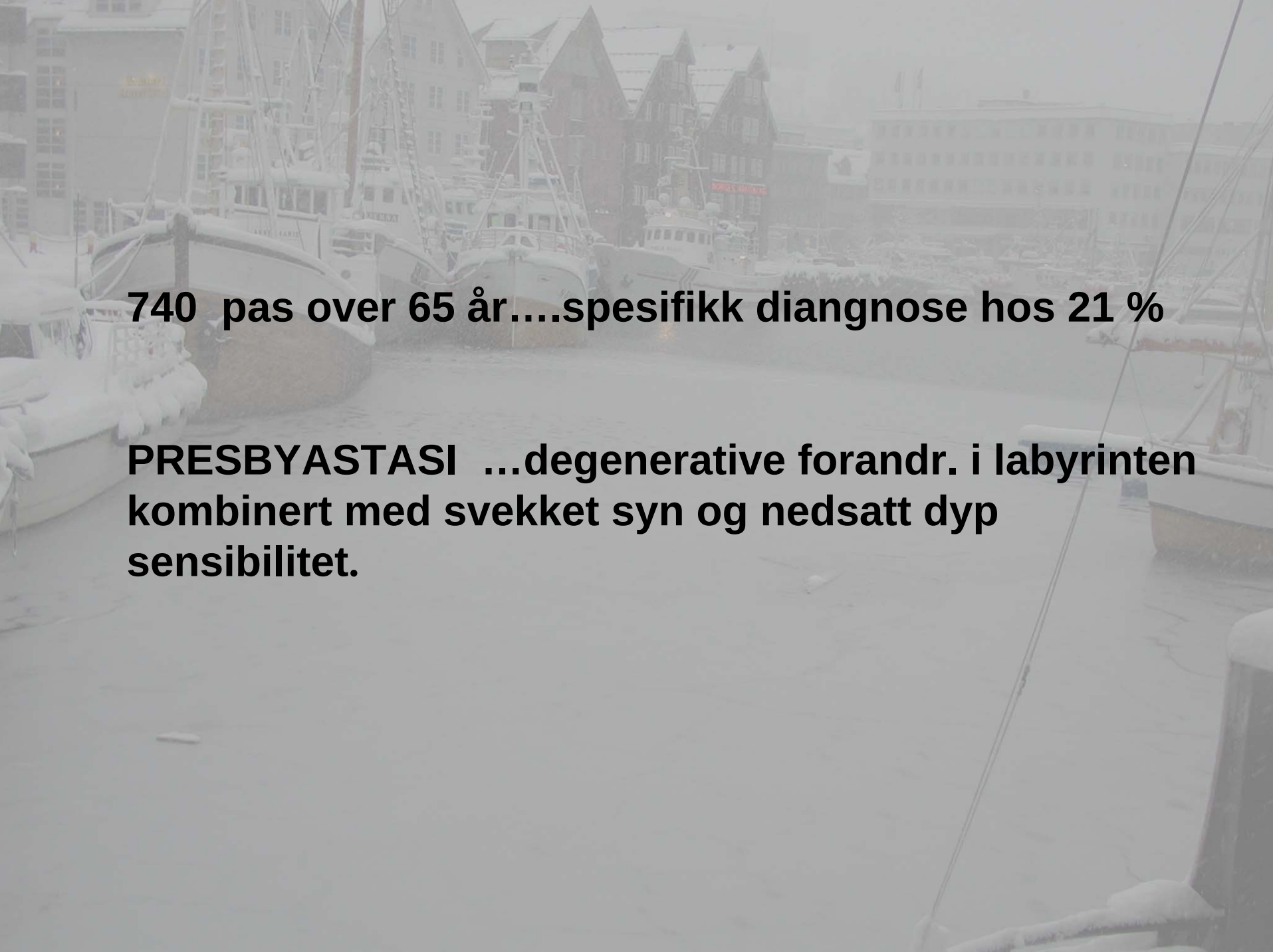
**POSTURAL FUNKSJON....BALANSE KORRELER
M.ALDER**

REAKSJONSTID ØKET

**ELDRE RELATIVT MER AVHENGIG AV VISUELL
KONTROLL nedsatt syn..**

PROPRIOPERSEPSJON I BENA ER DÅRLIGERE...

.....tillegg av patologiske/spesifikk degenerative prosesser.....



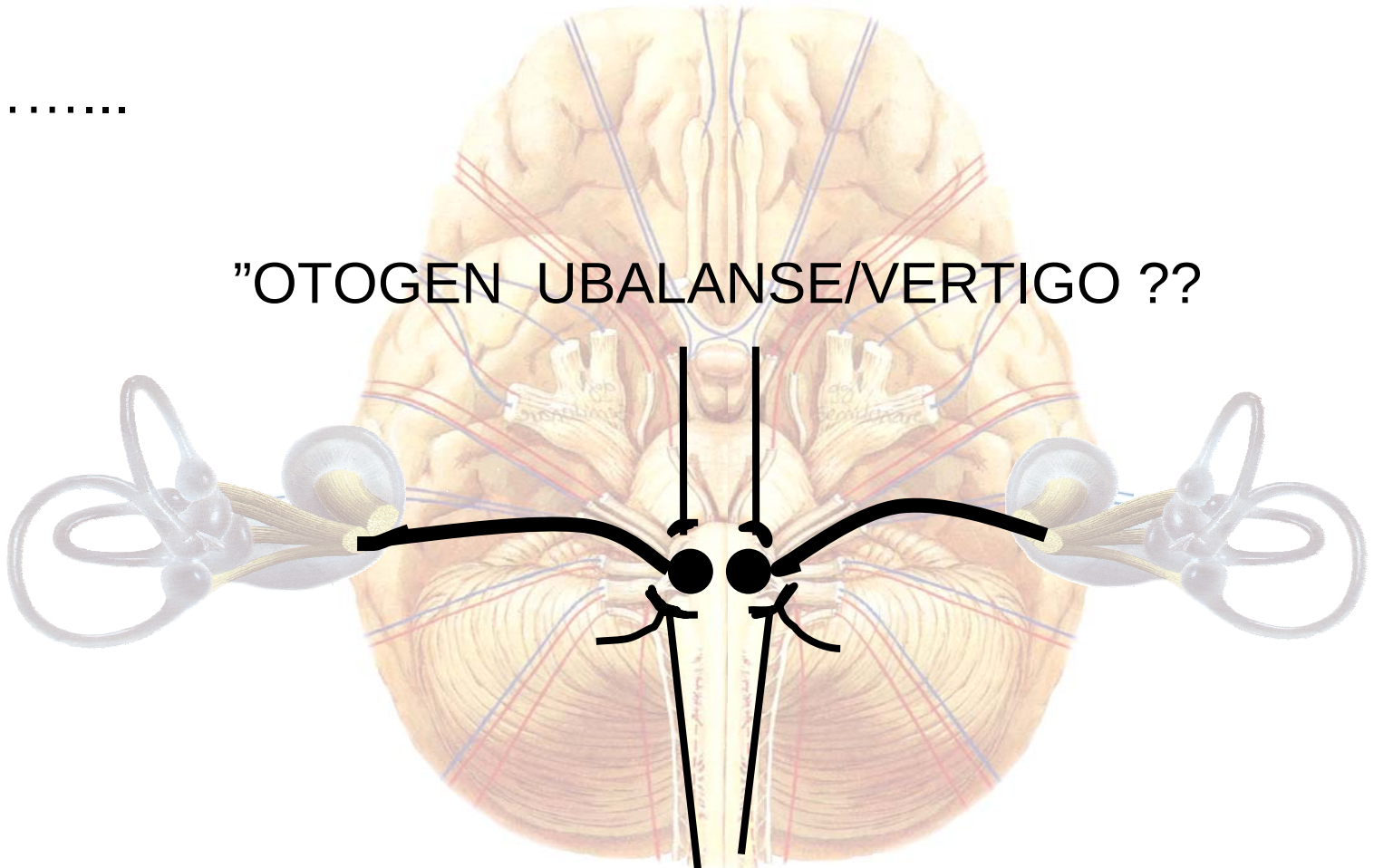
740 pas over 65 år....spesifikk diangnose hos 21 %

**PRESBYASTASI ...degenerative forandr. i labyrinten
kombinert med svekket syn og nedsatt dyp
sensibilitet.**

... UBALANSE/SVIMMELHET.....?

eller.....

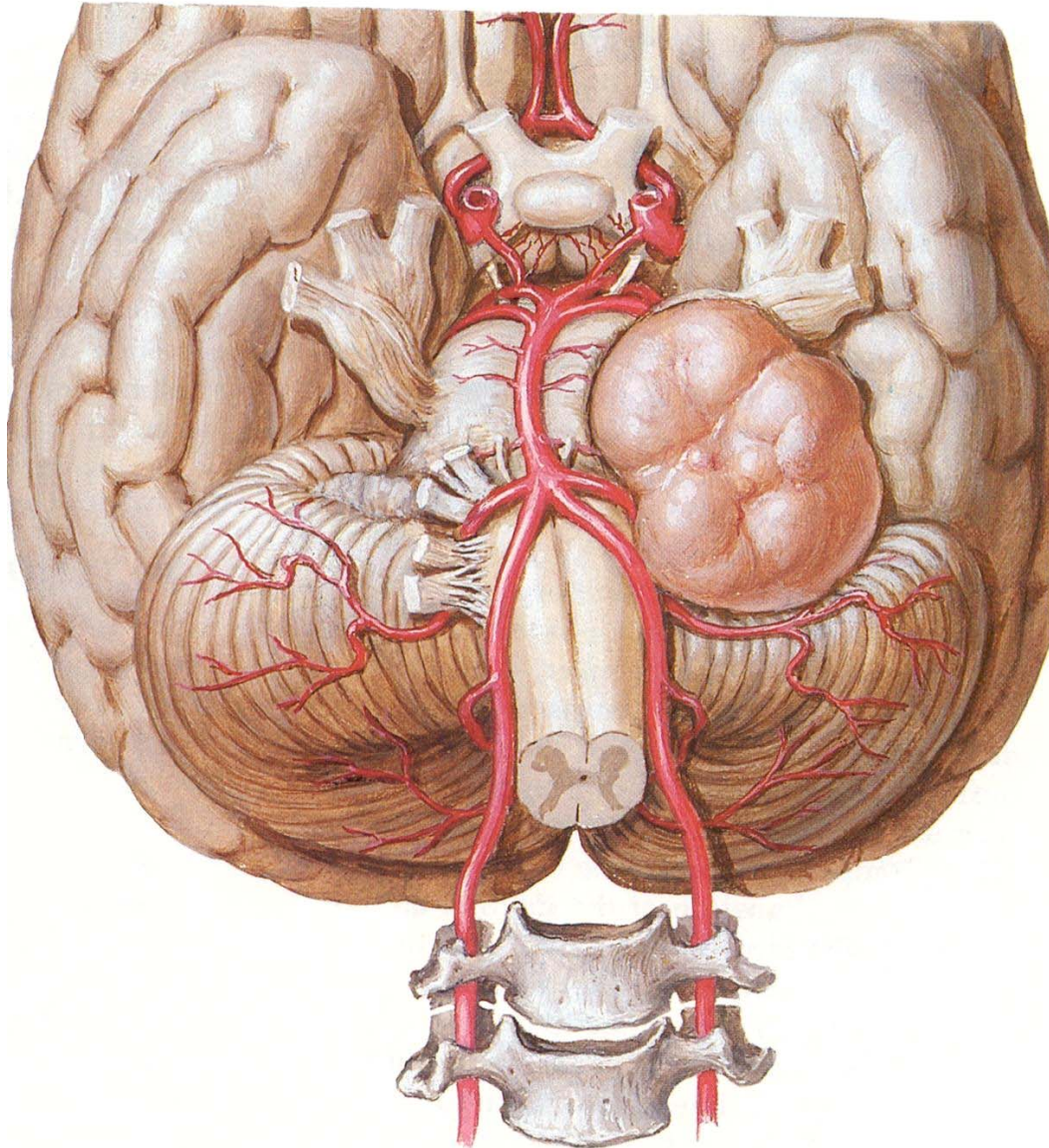
"OTOGEN UBALANSE/VERTIGO ??



Vertigo + - hypakusis uten ledsagende symptomer

	Audiometri Anamnese Orienterende ØNH	Dix-Hallpike	Kalorisk	BRA (→ MR)
Vertigo				
BPPV		↑		
Vest. nevritt			↑	
Labyrintitt	↑		↑	
Ménière	↑		↑	
Ac-nevrinom	↑		↑	↑
Perilymfefistel COM Operert øre	↑			

ACUSTICUSNEVRINOM



N=99 27-82 ÅR 1-sympt: hørselstap hos 75, vertigo 16, tinnitus 6

...eller.....

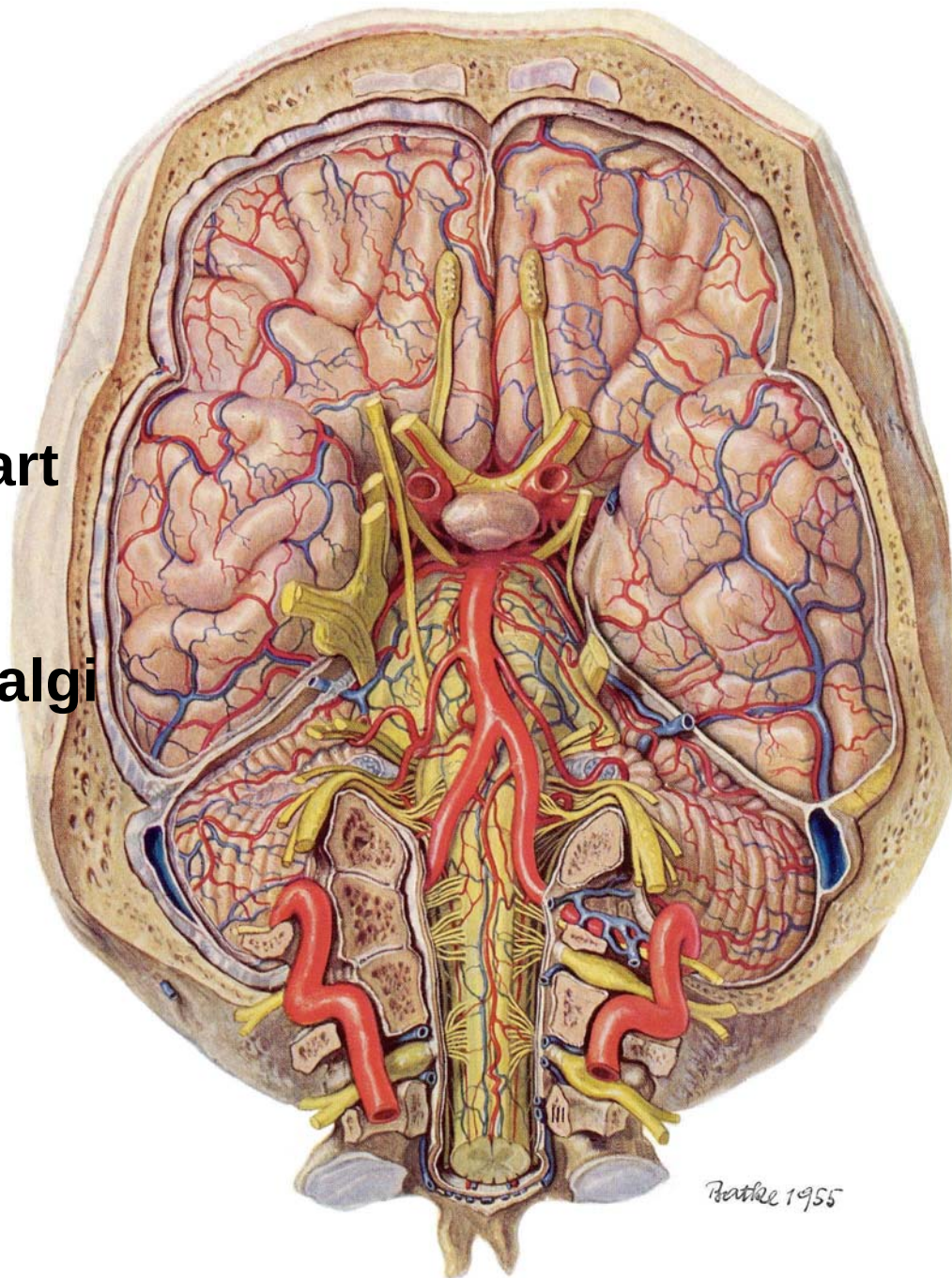
Cerebrovask.

orthostatisk

vertebrobasilart

spondylose

cervicobrachialgi



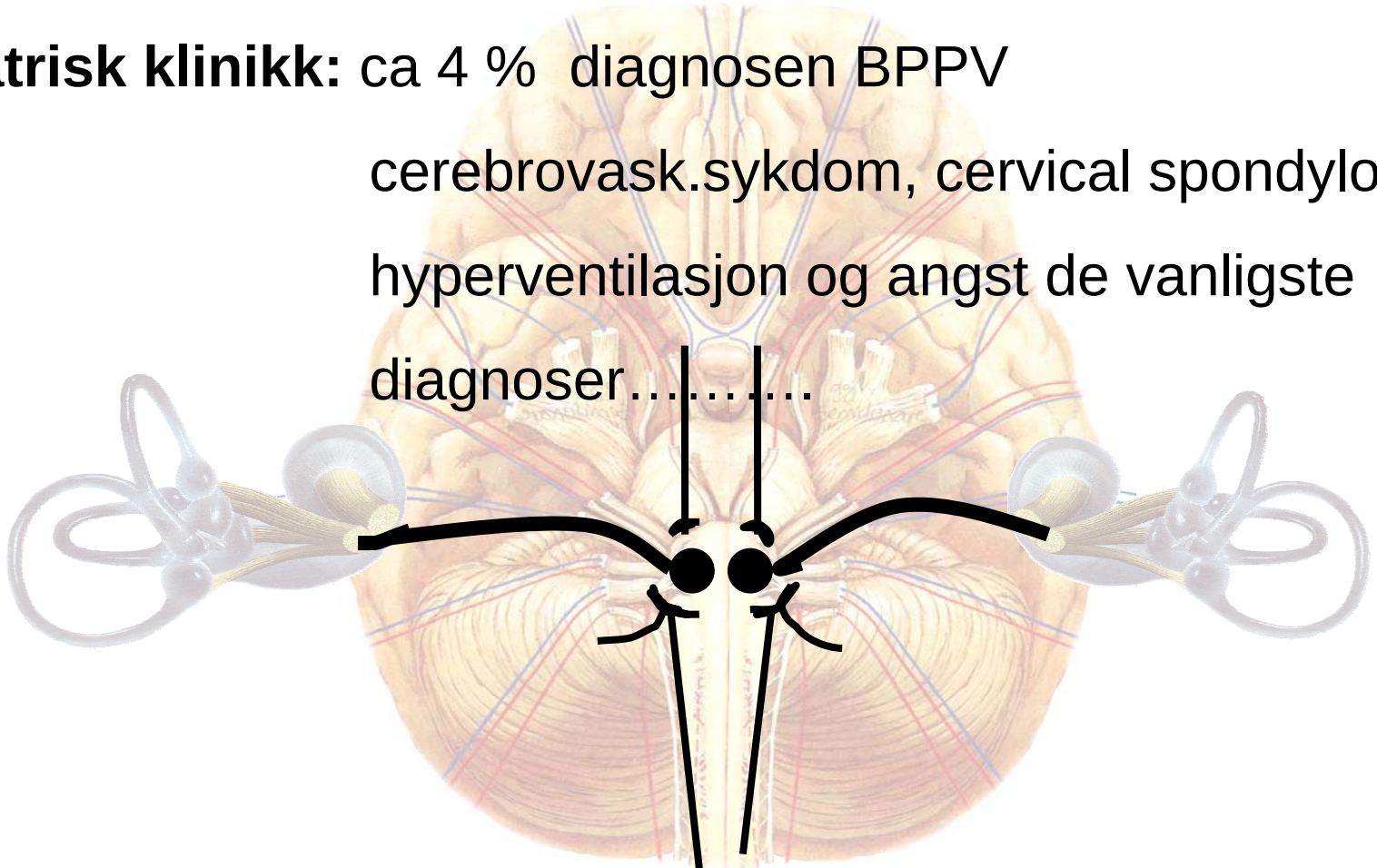
Drugs.....

Henvisningsdiagnose Dizziness:

Retrospektiv us 1000 pas over 70 år
til **ØNH-klinikk** m.svimmelhet: 40 % fikk diagnosen BPPV.....

Geriatrisk klinikk: ca 4 % diagnosen BPPV

cerebrovask.sykdom, cervical spondylose,
hyperventilasjon og angst de vanligste
diagnoser.....



30 % over 65 år er plaget med svimmelhet



.....stadig trene bevegelsesapparat og balanse