

# Was tun, wenn alles schwankt?

Schwindel ist in erster Linie ein Symptom und gehört mit zu den häufigsten Beratungsanlässen in der Hausarztpraxis. Experten gehen davon aus, dass jeder Dritte in seinem Leben mindestens einen mittleren bis schweren **Schwindelanfall** erleidet.

## ? Was ist eigentlich Schwindel?

Schwindelattacken befallen die Betroffenen meist plötzlich und unerwartet und nehmen im Alter noch zu. Die Beschwerden werden von den Patienten sehr unterschiedlich dargestellt. Dabei lässt die Beschreibung des Schwindels manchmal schon erste Rückschlüsse auf die Ursache zu. Das Gefühl, dass sich ständig etwas drehen würde bzw. dass die Umgebung um die Patienten kreist, kann Hinweis auf einen Drehschwindel sein. Andere Patienten beschreiben das Gefühl sich wie betrunken zu bewegen, ständig zu schwanken (Schwankschwindel). Schwindelattacken beim Aufstehen aus sitzender oder liegender Position können auf einen Lagerungsschwindel hinweisen. Das Gefühl

nach unten oder oben gezogen zu werden, wie in einem Aufzug (Liftschwindel), oder auch nach vorne beziehungsweise zur Seite umzukippen (Fallneigung), sind weitere Varianten der Symptombeschreibung seitens der Betroffenen.

## ? Was hält uns aufrecht?

Im Grunde ist der Schwindel ein Alarmzeichen des Gehirns, da unser System, welches das Gleichgewicht regelt, gestört ist. Damit wir aufrecht gehen, stehen und sitzen können, damit wir uns sicher in den unterschiedlichsten Lebenssituationen bewegen können, ist es erforderlich,

geren Sinn. Dabei bilden das Vestibularis-Organ, der Nervus vestibularis und die zugehörigen Nervenbahnen zum Gehirn ein zentrales Netzwerk. Dieses Netzwerk gibt an, in welche Richtungen wir uns bewegen. Seine Informationen zur Orientierung im Raum werden ergänzt von akustischen, visuellen, taktilen, haptischen und ggf. auch olfaktorischen Sinneseindrücken. Die Schaltzentrale wiederum, in der alle Wahrnehmungen zusammengeführt und verarbeitet werden, ist ein Kerngebiet im Hirnstamm, zu dem auch das verlängerte Rückenmark gehört. Fällt nur ein Teil unseres komplexen Gleichgewichtssystems aus, reagiert das Gehirn mit Schwindel unterschiedlicher Ausprägung.

## ? Was kann hinter einem Schwindel stecken?

Schwindel kann vielfältige Ursachen haben, was eine klare Auflistung etwas schwierig macht. Während

dass unsere Sinnessysteme präzise aufeinander abgestimmt zusammenarbeiten. Im Mittelpunkt steht dabei das vestibuläre System, das Gleichgewichtssystem im en-



*Dr. Dr. Peter Schlüter  
Arzt für Allgemein-  
medizin und Natur-  
heilverfahren, E-Mail:  
schlueter@vital-arzt-  
praxis.de*

akute Schwindelanfälle meist infektiösen Ursprungs oder auch Folge neurologischer Erkrankungen sein können, geht ein chronischer Schwindel meist auf psychische Auslöser zurück. Weiterhin sind als Auslöser für Schwindelbeschwerden vor allem, meist viral-bedingte Entzündungen des Nervus vestibularis), sowie Erkrankungen des im Innenohr gelegenen Vestibularapparat (z. B. Morbus Menière) zu nennen. Andere Erkrankungen können ebenfalls Schwindelattacken auslösen: z. B. Kleinhirnerkrankungen, Erkrankungen der Augen, Herzrhythmusstörungen, Myotonien und Erkrankungen des peripheren Nervensystems (Polyneuropathie). Nicht zuletzt kann Schwindel auch psychogen verursacht sein.

### ? Welche Schritte führen zur richtigen Diagnose?

An erster Stelle stehen die ausführliche Anamnese, sowie Herz-Kreislauf-Untersuchungen, eine erste Prüfung der Ohren, des Bewegungsapparats, der Nervenfunktionen und einfache Funktionstests zur Überprüfung des Gleichgewichtes. Gerade bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bei den an Häufigkeit zunehmenden Herzrhythmusstörungen, sind Schwindelsymptome oft erste Anzeichen der Erkrankung. Beim Lagerungsschwindel berichten die Betroffenen ziemlich eindeutig über entsprechend situativ (beim Wechsel der Körper-



**Tab. 1: Die häufigsten Schwindelformen**

- Lagerungsschwindel
- Anfallsartiger Schwindel
- Drehschwindel
- Schwankschwindel (Psychogener Schwindel)
- Zentraler Schwindel



#### LINK

Unter folgendem Link finden Sie eine entsprechende Anleitung für Patienten:

<http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Deutsches-Schwindelzentrum-IFB-LMU/download/inhalt/Patienten/BPPVlinks-posterior.pdf>

position) über das Auftreten von Schwindelattacken. Psychogene Ursachen lassen sich durch ein exploratives Gespräch eruieren. Der Drehschwindel zum Beispiel lässt sich an unwillkürlichen, ruckartigen Augenbewegungen, dem Nystagmus, erkennen - oft schon mit bloßem Auge. Werden weitergehende Untersuchungen notwendig, sollte der HNO-Arzt beziehungsweise der Neurologe hinzugezogen werden.

### ? Wie wird therapiert?

Die Therapie richtet sich wie immer nach der Ursache. Bei Infektionen kommen dementsprechend Antibiotika zum Einsatz. Liegt dem Schwindel eine Durchblutungsstörung zugrunde können durchblutungsfördernde Mittel oder Kortison angezeigt sein. Bei älteren Patienten mit unsystematischem Schwindel kann der Versuch mit Antivertiginosa hilfreich sein. Den meist typischen gutartigen Lagerungsschwindel behandelt man erfolgreich mit gezielten Lagerungsmanövern. Bei länger anhaltendem Schwindel ist ein Gleichgewichtstraining meist unerlässlich. Gerade bei älteren Patienten sind körperliche Aktivität und gezielte Gleichgewichtsübungen der Schlüssel für ein gesundes Gleichgewicht und für mehr Bewegungssicherheit.

### ? Lagerungsschwindel ist sehr häufig. Was kann man dagegen tun?

Diese Form des Schwindels

tritt überwiegend bei Lageveränderungen des Kopfes auf, z. B. bei der Seitneigung, beim schräg nach oben schauen, oder nachts, beim Umdrehen im Bett. Für den Lagerungsschwindel typisch sind die sehr kurzen, meist nur für Sekunden bestehenden Schwindelanfälle. Die Patienten berichten, dass sich ihre gesamte Umgebung schnell um sie drehen würde. Dazu gesellen sich meist noch Schweißausbrüche, Übelkeit und Erbrechen, manchmal auch Angstattacken. Ursache des Lagerungsschwindels ist die so genannte Canalolithiasis. Dabei wurden Otolithe in die Bogengänge verlagert. In der Lympflüssigkeit schwimmend, reizen sie mit ihrem Gewicht die Sinneszellen in den Bogengängen und lösen damit fälschlicherweise Aktionspotenziale (Drehschwindel) aus. Diese Aktionspotenziale leiten dann Informationen an das Gehirn weiter, die nicht mit der tatsächlichen Körperlage sowie den aufgenommenen Sinnesreizen übereinstimmen. Auf diese Weise kommt es schließlich zu den typischen Schwindelattacken. Der vor allem im höheren Lebensalter sehr häufige Lagerungsschwindel lässt sich meist mit einfachen Maßnahmen behandeln. Und zwar mit bestimmten Lagerungsübungen mit Kopf und Oberkörper, mit denen die in die Bogengänge verlagerten Otolithen erfolgreich wieder herausbefördert werden können.