

Breng je duizeligheids- en evenwichtsklachten in kaart voor een goede diagnose

SO STONED

Door het nauwkeurig omschrijven van je evenwichtsklachten aan de hand van de vragen hieronder, kun je jezelf en je arts helpen om sneller tot een correcte diagnose te komen. Neem dit overzicht van je klachten mee als je je (huis)arts bezoekt. De eerste letters van de kopjes vormen de woorden So Stoned.

Symptomen

Beschrijf de symptomen. Denk aan: duizelig, draaiend, misselijk, instabiel, valneiging met of zonder bewustzijnsverlies, gevoel van onstabiel, onbalans, draaisensaties (vertigo) of lineaire sensaties, scheefstand, onstabiele beelden tijdens het lopen (oscillopsie), dronken gevoel, onvrijwillige zijwaartse beweging van lichaam of lichaamsdeel (lateropulsie), gevoel op een schip te zitten.

Om de hoeveel tijd?

Hoe vaak treden de klachten op? Dagelijks (éénmalig of x keer per dag), wekelijks, maandelijks, onregelmatig, constant, telkens bij een trigger.

Sinds

Wanneer zijn je klachten begonnen (zowel qua tijd als na een bepaald voorval). Een dag, week, maand, of eerder een jaar tot jaren geleden. Na een griep, andere infectie, een hoofdtrauma, operatie, boot- of vliegreis, zonder specifieke gebeurtenis.

Trigger

Welke triggers lokken de klachten uit of verergeren de klachten? Algemene hoofdbewegingen, wandelen, lopen, omdraaien in bed, bukken, omhoog kijken, meerijden in een auto, in bus/trein/vliegtuig zitten, in een supermarkt lopen, in het (schemer)donker

lopen, niezen of hoesten, geluid, visuele prikkels, niet iets in het bijzonder/spontaan.

Otologie (oor en gehoor)

Ervaar je eveneens gehoor gerelateerde klachten en wanneer? Gehoorverlies (constant/fluctuerend/erfelijk), oorsuizen (tinnitus), vol gevoel in de oren, overgevoeligheid voor geluid (hyperacusis), horen van eigen lichaamsgeluiden (autofonie). Voor, tijdens of na aanvallen, ook tussendoor, langdurig, onafhankelijk van evenwichtsymptomen.

Neurologie

Heb je ook neurologische klachten? Denk aan: hoofdpijn, migraine (nu of vroeger, erfelijk), tintelingen in je lichaam, flikkeringen of zwarte vlekken in het gezichtsveld (scotomen), overgevoeligheid voor geluid (fonofobie), overgevoeligheid voor licht (fotofobie), hyperventilatie, spraakproblemen, dubbel zicht.

Evolutie (verloop)

Wat is het verloop van de symptomen? Beter, slechter, blijft gelijk, up-downs.

Duur

Hoe lang duren de symptomen of aanvallen precies? Seconden, minuten, uren, dagen, continu.

	Ziektebeeld	S Symptomen	O Om de hoeveel tijd	S Sinds	T Trigger	O Otologie	N Neurologie	E Evolutie	D Duur
Acute draaiduizeligheid/ Acute vertigo	Neuritis Vestibularis (NV) Labyrinthitis (LAB)	- (Draai)duizelig - Misselijk/Overgeven - Intolerantie voor hoofdbewegingen - Onbalans	- Eenmalig	- < 12 uur - Mogelijk na infectie	- Spontaan - Hoofdbewegingen	- Geen - Eenzijdig gehoorverlies bij LAB	- Geen	- Herstel over dagen tot weken, soms maanden	- Acute fase duurt dagen - Onbalans en duizelig bij snelle hoofdbewegingen: weken tot maanden
	Beroerte (CVA)	- (Draai)duizelig - Misselijk/Overgeven - Intolerantie voor hoofdbewegingen - Onbalans	- Eenmalig	- < 12 uur - Plotseling begonnen	- Spontaan - Hoofdbewegingen	- Zelden	- Cerebellaire symptomen (moeite met coördinatie van bewegingen) - Prominente hoofdpijn - Scheef trekken	- (Gedeeltelijk) herstel	- Aanhoudend gedurende dagen tot weken
Terugkerende draaiduizeligheid/Episodische Vertigo	Benigne Paroxismale Positieafhankelijke Draaiduizeligheid (BPPD)	- Aanvallen van positionele draaiduizeligheid - Onbalans - Misselijk	- Dagelijks gedurende een bepaalde periode	- Dagen - Weken - Hoofdtrauma - Onbekende oorzaak - Langdurige immobiliteit - Na Neuritis Vestibularis	- Hoofdbewegingen - Positieveranderingen (gaan liggen, omdraaien in bed...)	- Geen	- Geen	- Klachten duren dagen tot weken	- Draaiduizelig: Seconden - Onbalans kan langer duren
	Ziekte van Ménière (ZvM)	- Aanvallen van draaiduizeligheid - Misselijk/Overgeven - Onbalans	- Aanvalsvrije intervallen van weken tot maanden	- Maanden - Jaren - Variabele duur	- Spontaan	- Gehoorverlies - Tinnitus - Vol gevoel in oor - Hyperacusis	- Geen	- Wisselende frequentie en intensiteit, op lange termijn blijvend gehoorverlies en uitval evenwicht aan kant van ZvM	- Aanvallen: 20 minuten tot 12 uur
	Vestibulaire Migraine (VM)	- Aanvallen van draaiduizeligheid - Patiënt heeft onjuist gevoel zelf te bewegen of dat de wereld beweegt	- Dagelijks - Wekelijks - Maandelijks - Variabel	- Maanden - Jaren - Voorgeschiedenis van migraine	- Spontaan - Hoofdbewegingen - Visuele Stimuli - Lawaai - Vermoeidheid - Menstruele cyclus	- Tinnitus - Vol gevoel in oren	- Hoofdpijn - Migraine - Fotofobie - Fonofobie - Uitval stukje gezichtsveld (scotomen) - Visuele aura - Lichtflitsen	- Wisselende frequentie en intensiteit	- Minuten - Uren - Dagen - Criterium: 5 minuten tot 72 uur
	Vestibulaire Paroxysmieën (VP)	- Aanvallen van (draai) duizeligheid - Onbalans	- Dagelijks (tot meerdere keren)	- Variabel	- Spontaan - Positieveranderingen - Hyperventilatie	- Soms pulsatie tinnitus	- Geen	- Toenemende frequentie en intensiteit	- Seconden - Minuten
	Superior Kanaal Dehiscentie Syndroom (SCDS) Perilymfatische Fistel (PF)	- Draaiduizelig - Trillend beeld of wazig zien tijdens triggers - Onbalans	- Dagelijks - Trigger afhankelijk	- Onbekend - Trauma - Congenitaal - Na middenoor chirurgie - Infectie	- Druk/Persen - Lawaai - Niezen/Hoesten	- Gehoorverlies - Tinnitus - Vol gevoel - Hyperacusis voor lichaamsgeluiden (autofonie)	- Geen	- Stabiel	- Seconden - Trigger afhankelijk
	Mal de Débarquement Syndroom (MdDS)	- Deinend (boot)-gevoel bij stilzitten of tijdens gaan of staan - Klachten verdwijnen bij passieve beweging (autorijden, fietsen,...)	- Continu 24/7	- Ontstaan na passieve beweging (cruise, boottocht, autorit,...) - Kan ook na hormonale trigger of andere oorzaken	- Stilzitten - Liggen - Na passieve beweging op boot, trein,... - Gaan zitten of staan kunnen deinend gevoel versterken	- Geen	- 'Brain fog', wazig hoofd	- Variabel	- Continu 24/7
Chronische duizeligheid	Persisterende Positionele Perceptie Duizeligheid (PPPD)	- Duizeligheid - Onbalans - Fluctueert door de dag	- Vrijwel dagelijks	- Maanden - Als gevolg van vestibulaire of autonome aandoeningen, angst, hersenschudding, whiplash	- Rechtop staan - Gaan zitten of staan zonder steun - Actieve of passieve bewegingen - Visuele prikkels - Klachten verminderen bij liggen	- Geen	- Paniekaanvallen - Functionele beperkingen	- Vaak slechter	- Meerdere uren tot vrijwel continu
	Bilaterale Vestibulopathie (BVP)	- Duizelig - Onbalans - Trillend beeld, wazig zien tijdens beweging (oscillopsie)	- Continu	- Ototoxische medicatie - Bilaterale ZvM - Meningitis - Auto-immuun ziekte - Genetisch (DFNA9) - Oorzaak onbekend	- Staan en lopen (joggen) - Snelle hoofdbewegingen - Oneven ondergrond - (Schemer)- duister - Geen last bij zitten of liggen	- Geen - Genetisch, ototoxische medicatie (bij ZvM)	- Verstoorde ruimtelijk geheugen en navigatie	- Trage progressie - Stabiel	- Continu - Na snelle hoofdbewegingen - Seconden

Bron: Dit overzicht kwam tot stand in samenwerking met Prof F. Wuyts