

In der Schwindelambulanz Göttingen

(NDR 1 Niedersachsen „Gesundheit heute“)

Mal dreht es einfach nur ein bisschen im Kopf, manchmal ist es einem „schwummrig“, kommt es hart, kippt man beim Aufstehen einfach wieder zurück ins Bett – der Schwindel hat viele Gesichter. Und genau so manigfaltig sind die Ursachen für diese „Chamäleon- Krankheit“. Manche Geplagte haben oft eine Odyssee durch viele Arztpraxen hinter sich und trotzdem wissen sie nicht, woher das Drehen im Kopf kommt. Dann kann der Gang in eine „Schwindelambulanz“ oder „Schwindelsprechstunde“ helfen. An der Universität in Göttingen gibt es eine solche. Dorothea Brummerloh hat Prof. Dr. Walter Paulus in diese Spezialsprechstunden begleitet.

Blende/ Atmo/ Schritte über den Flur, Türen...Guten Morgen...Guten Morgen.

Autorin: 11 Uhr Mittags, Universitätsklinikum Göttingen. Prof. Walter Paulus betritt das kleine Sprechzimmer. Die 91 jährige Dame, die nicht namentlich genannt werden möchte, wartet schon auf den Neurologen. Sie leidet an Schwindelattacken.

91-Jährige: ... wenn ich mich auf die linke Seite drehte, schwindelte alles und wenn ich mich auf die rechte Seite drehte, nichts- war alles in Ordnung und auch wenn ich auf war- alles in Ordnung. Wenn ich liege und sehr schnell aufstehe, dann warte ich lieber da, wo ich bin, bis sich alles wieder begradigt hat. Denn beim Schwindel ist es eben so, dass man das Gefühl hat, die Wände wackeln und man kann sich nicht genau orientieren....

Autorin: Neurologe Paulus hat einen Verdacht: Die alte Dame leidet wahrscheinlich unter einem so genannten Lagerungsschwindel. Kleine Kristalle haben sich im Bogengang des Innenohrs gelöst und führen zu ihren Beschwerden. Zur genauen Diagnose wird Walter Paulus mit der 91-Jährigen noch einige Tests machen.

Paulus: Also der wichtigste Test ist die Befragung des Patienten. Ist es ein Attackenschwindel, hat er bestimmte Auslöser? Das Allerwichtigste ist, auslösen des Schwindels, zu untersuchen während des Schwindels. ...Wir versuchen also die Schwindelbeschwerden auszulösen oder bitten die Patienten das zu machen....

Blende/Atmo Untersuchung: . . .Wo soll mein Kopf jetzt hin? ... 45 Grad verdreht so herum... Ich lege sie jetzt nach hinten, so... Augen auf, Augen bitte auf...Bitte die Augen auf... so... ja... ja...Jetzt wird...Jetzt sieht man wie die Augen entgegen des Uhrzeigersinns rotieren... Gut. Jetzt bleiben sie noch einen Moment so liegen bitte. Und dann machen wir das umgekehrte.

Autorin: Die Patientin hat bei der gesamten Prozedur, die ihr in ihrem Alter nicht gerade leicht fällt, eine Spezialbrille auf: die so genannte Frenzelbrille. Das ist eine Leuchtbrille mit Gläsern von plus 15 Dioptrien. Damit kann der Untersucher unwillkürliche Augenbewegungen des Patienten besser erkennen. Bei der alten Dame zucken die Augen tatsächlich. Der anfängliche Verdacht eines Lagerungsschwindels hat sich damit bestätigt. Überhaupt ist die Augenbewegung ein wichtiges diagnostisches Hilfsmittel, sagt Neurologe Paulus.

Paulus: Es gibt nur wenige neurologisch und HNO-ärztlich bedingte Schwindelformen, die während der Schwindelattacken keine unwillkürlichen Augenbewegungen auslösen. Da würden wir nur noch ganz wenige neurologische Schwindelursachen in Betracht ziehen, wenn keine Augenbewegungen da sind. Und umso mehr muss man sich dann fragen, ist das jetzt ein kreislaufbedingter Schwindel? Würde man parallel den Blutdruck messen oder ist das vielleicht doch ein seelisch bedingter Schwindel?

Autorin: Um kreislaufbedingten Schwindel auszuschließen oder zu diagnostizieren, wird ein Ultraschall der Blutgefäße gemacht, die das Hirn versorgen. In einem abgedunkelten Untersuchungsraum wird das gerade bei einer Patientin durchgeführt.

Blende/ Atmo/ Ultraschall... Je enger die Verengung ist, umso höher frequent wird der Ton, also dieses besonders hohe Pfeifen zeigt an, dass da eine Flußbeschleunigung vorliegt und... die einer bis zu 90igigen Verengung des Gefäßes entspricht...

Autorin: Auch hier ist schnell klar, dass der Schwindel durch die Verengung im Blutgefäßsystem zu erklären ist. Findet man nicht sofort die Ursache für den Schwindel, steht noch die Kernspintomografie zur Verfügung. Dort sieht man, ob es irgendwelche Veränderungen im Gehirn gibt. Manchmal wird auch der Gleichgewichtsnerv untersucht, erklärt Walter Paulus. Dazu löst man so genannte akustisch evozierte Potentiale aus. Klingt kompliziert, ist es aber nicht: Über Kopfhörer hört man auf dem einen Ohr 2000mal kurze Klicks, auf dem anderen Ohr nur ein Rauschen. Gleichzeitig werden die Hirnströme, das EEG, abgeleitet. An Hand dieser Messdaten kann man 5 unterschiedliche Wellen unterscheiden. Jede dieser Wellen gibt Auskunft über einen bestimmten Bereich im Gehirn. Ist sie verändert, hat man die Ursache für den Schwindel gefunden.

Blende/ Atmo: Sie hören jetzt auf dem rechten Ohr das laute Klackgeräusch und auf dem linken Ohr gleichzeitig das Rauschen... (klacken)...

Paulus: Man kann die Gehörgänge mit kaltem oder warmen Wasser spülen und dadurch klären, ob eines oder ob sogar beide Gleichgewichtsorgane überhaupt durch unterschiedliche Temperaturen erregbar sind und wirklich feststellen, ob das Gleichgewichtsorgan funktioniert. Bei Patienten, wo eine Entzündung vermutet wird im Gehirn, kann man auch das Nervenwasser punktieren. Das wären so die wesentlichen Untersuchungen.

Autorin: Der Schwindel, von denen die Patienten hier in dieser Spezialsprechstunde berichten, beeinflusst die Lebensqualität enorm. Wenn man das Gleichgewicht nicht mehr halten kann, ist man extrem sturzgefährdet und deshalb muss die Ursache abgeklärt werden.

Paulus: Schwindel im engeren Sinne –also Bewegungsschwindel, Drehschwindel, Schwankschwindel – da denke ich, sind Neurologen und Hals-Nasen-Ohren-Ärzte die primären Ansprechpartner. Schwindel, bei dem im Vordergrund steht ein Auslösen durch Aufrichten zum Beispiel, ein so genannter orthostatischer Schwindel, wo man also sehr deutlich Zeichen auf einen kreislaufbedingten Schwindel hat, also wo man vielleicht durch Blutdruckmessen im Liegen und im Stehen vergleichend belegen kann, dass im Stehen der Blutdruck absinkt, da sind dann eher Internisten gefragt.

Autorin: Doch trotz Spezialsprechstunden ist die Diagnose nicht leicht. Manchmal dauert es für die Patienten eine – gefühlte- halbe Ewigkeit, bis feststeht, woher ihr Leiden kommt.

Paulus: Das hat mehrere Gründe. Manche Patienten warten lange, andere Patienten gehen einfach zum falschem Arzt und manchmal ist es auch so, dass man deswegen unsicher bleibt, weil während des Arztbesuches der Schwindel nicht auslösbar ist. ... Es ist tatsächlich so, dass diese Lagerungsschwindelpatienten ihren intensivsten Schwindel typischerweise am Morgen wahrnehmen. Dann haben sich diese Gewebeteilchen zusammengeklumpt über Nacht und machen ein Effekt in der Bewegung der Bogengangsflüssigkeit. Tagsüber lösen die sich auf und wenn man dann beim Doktor ist, kann auch nichts mehr auslösen. Das ist eine der Gründe, warum manche Diagnosen sich über die Zeit strecken. ... Schwindelambulanz würde versuchen, die Patienten, die unter Schwindel leiden, zu bündeln. Also wir sehen in aller erster Linien dann schwierige Patienten, bei denen bisher noch keine Diagnose gestellt werden konnte – aus welchen Gründen auch immer oder die trotz gestellter Diagnose und Therapie noch nicht beschwerdefrei sind. Also es ist eine Spezialambulanz, so wie sonst Kopfschmerzambulanz oder Parkinsonambulanz.