

Nascholing Acute Neurologie -Workshop Duizeligheid

Acuut vestibulair syndroom (AVS)

- Acute continue duizeligheid
- misselijkheid/braken
- balansstoornis
- nystagmus
- intolerantie voor hoofdbewegingen

HINTS+

	Perifeer	Centraal
HIT	Correctie saccade (abnormale HIT)	Geen correctie saccade (normale HIT)
Nystagmus	Unidirectionele, horizontale nystagmus	Verticale of blikrichtingsnystagmus
Test of Skew	Geen Skew Deviation	Wel Skew Deviation
+ Gehoorverlies	Normaal gehoor	Unilateraal gehoorverlies

Bij 1 of meer centrale kenmerken → centraal

Bij alle onderdelen perifeer → perifeer

Benigne Paroxysmale Positieduizeligheid

BPPD posterieure kanaal

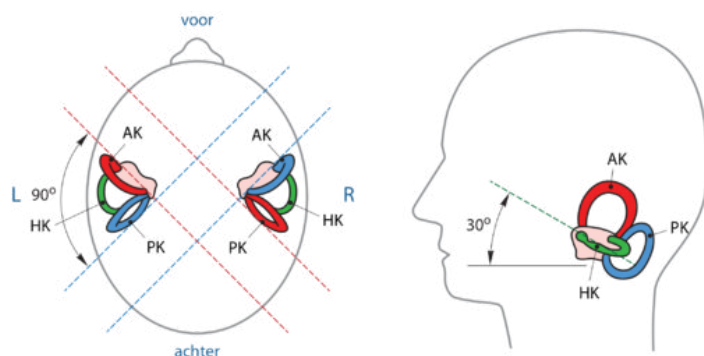
- Meest frequent 85- 95%
- Dix-hallpike
- Epley-manoeuvre

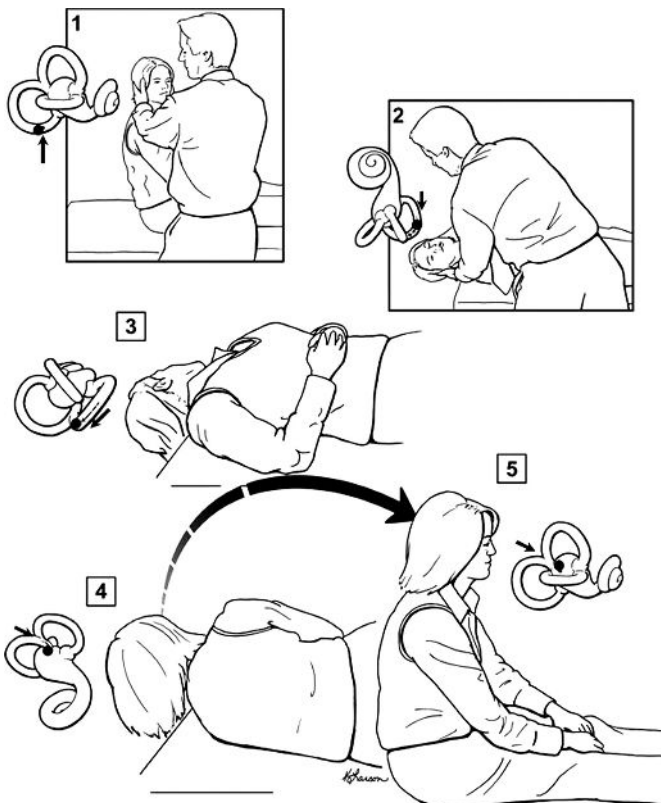
BPPD horizontale kanaal

- Minder frequent 10%
- Supine roll test
- BBQ manoeuvre (Lempert)

BPPD anterieure kanaal

- Zeer zeldzaam

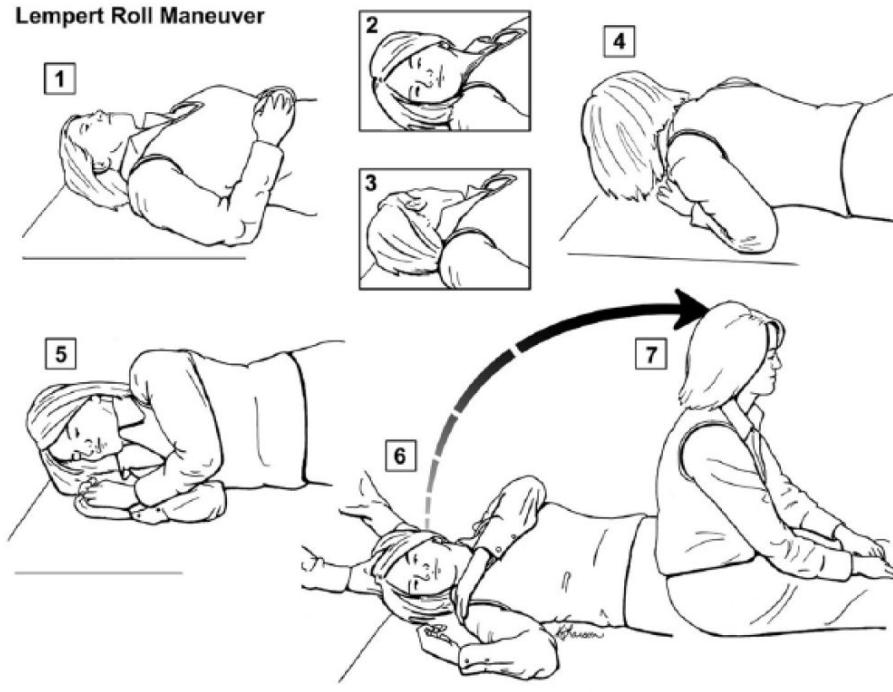




Repositie rechter posterieure kanaal BPPD

1. Patiënt in rechtopzittende houding met het hoofd gedraaid 45 graden richting aangedane oor.
2. De patiënt wordt snel op zijn rug gedraaid, waarin het hoofd iets naar achteren hangt. Dit wordt 20-30 seconden volgehouden.
3. Het hoofd wordt 90 graden gedraaid richting de niet aangedane kant. Dit wordt 20-30 seconden volgehouden.
4. Hierna wordt het hoofd nogmaals 90 graden gedraaid, hiervoor is het nodig dat de patiënt op zijn zij gedraaid. Deze positieve wordt 20-30 seconden volgehouden.
5. De patiënt wordt weer rechtop gezet.

Lempert Roll Maneuver



Repositie horizontale kanaal BPPD

1. Start vanuit liggende positie OF
2. Start met hoofd gedraaid naar aangedane kant.
3. Draai het hoofd naar niet aangedane kant.
4. Blijf het hoofd draaien totdat de neus naar de grond is gericht. Of draai nog verder.
5. tot en met 7. Draai verder en kom dan weer tot zit.