

Karussell im Kopf

Über das Thema Schwindel informierten drei angesehene Ärzte in der jüngsten Veranstaltung der Serie „RP Expertenzeit“. Schwindel zählt zu den häufigsten Gründen, aus denen Patienten ihren Arzt besuchen. Oft müssen die Beschwerden von mehreren Medizinern abgeklärt werden, bis eine Therapie beginnen kann.

VON WOLFRAM GOERTZ

Das Buch, mit dem der große W. G. Sebald in den Olymp der Literatur eintrat, heißt „Schwindel. Gefühle“. Sebald ist Schriftsteller, kein Arzt; er konnte parlieren und in die Tiefe loten, es ging um die Emotionen, die uns taumeln lassen, und es ging in „Schwindel“ ganz leicht auch um den Erfinder schwindelerregend schöner Sätze, nämlich Franz Kafka.

Ärzte tun sich mit dem Schwindel manchmal schwer, weil sie ihre Patienten sehr lange befragen müssen. Nur selten ist das Problem rasch gelöst, oft ist ausführliche Diagnostik erforderlich; dann beginnt für den Patienten der Gang durch die langsam mahlenden Mühlen der Interdisziplinarität. Diese Not hat die jüngste Veranstaltung unter dem Motto „RP-Expertenzeit“ zur Tugend gemacht: Auf dem Podium im Düsseldorfer Druckzentrum der Rheinischen Post standen drei Fachleute aus jenen medizinischen Bereichen, die mit dem Symptom Schwindel häufig zu tun haben: die Kardiologin Anja Dorszewski (Herzzentrum Duisburg), der Neurologe Prof. Carl-Albrecht Haensch (Kliniken Maria Hilf, Mönchengladbach) und der HNO-Professor Jörg Schipper (Universitätsklinik Düsseldorf).

Die weite Welt der Diagnosen

Mir ist schwindlig – bei diesen Worten seines Patienten öffnet sich beim Hausarzt oft eine weite Welt der Verdachtsdiagnosen, und es bedarf eines scharf gestellten Fragenkatalogs, damit der Medicus erste Gewissheit erlangt: Ist es das Ohr? Das Auge? Das Gehirn? Der Blutdruck? Das Herz? War es die Tiefe beim Tauchen? Oder die Höhe beim Klettern? Oder die See? Sind es Tabletten? Oder der Alkohol? Oder eher zu wenig getrunken? Oder die Seele?

Solche unklaren Fälle sind nicht selten. Zehn Prozent aller Patienten, die ihren Hausarzt aufsuchen, haben mit Schwindel zu kämpfen. Da er mit zunehmendem Alter häufiger auftritt, gibt es viele betroffene Senioren. 30 Prozent der über 65-Jährigen wird regelmäßig schwindlig.

Wer oder was schwankt?

Was passiert, wenn einem schwindlig wird? Haensch erklärte das so: Letztlich handele es sich um die Folge widersprüchlicher Informationen von Sinnesorganen, also von Ohr, Auge, Gehirn und den Sensoren in Haut, Muskeln, Sehnen. Ist dieses komplexe System gestört, kommt es zu Scheinbewegungen der Umgebung oder des eigenen



Und plötzlich kippt die junge Frau um: Sie hat sowieso niedrigen Blutdruck und wollte nach dem langen Sitzen zu schnell in die Höhe kommen.

FOTO: DPA

Körpers. Die Welt scheint sich um einen zu drehen, oder der Boden scheint zu schwanken.

Oder schwankt oder dreht man sich etwa selbst? Diese Beurteilung misslingt dem Schwindel-Patienten regelmäßig, dabei liefere die Schilderung der Symptome, so Schipper, dem Arzt erste Hinweise: Ist es ein Dreh- oder ein Schwankschwindel? Oder ein Liftschwindel, bei dem die Umgebung wie ein Fahrstuhl vor einem auf und ab zu fahren scheint?

Was beim Schwindel passiert

Alle Informationen des Körpers, die mit der räumlichen Wahrnehmung zu tun haben, werden ins Gehirn geleitet. Dort kommt es zu einem Datenabgleich, dessen Ziel es ist, jederzeit das Körpergleichgewicht und eine adäquate Raumorientie-

rung zu erhalten. Zur präzisen Orientierung im Raum müssen die gefilterten Reize vom Integrationszentrum im Hirnstamm in andere Hirnareale weitergeleitet werden. Diese eingehenden Informationen von Augen, Gleichgewichtsorganen, Muskelspindeln und Gelenkrezeptoren werden mit gelernten Bewegungsabläufen, wie sie im Kleinhirn gespeichert sind, abgeglichen und mit den gewünschten Bewegungen oder Emotionen aus der Hirnrinde abgestimmt. Kontroll- und Steuerungssignale regulieren dann die Kopf-, Augen- und Körperposition.

Bei schnellen Bewegungen oder Erschütterungen während des Gehens werden die Augen beispielsweise so gesteuert, dass der Blick stabil bleibt und das Bild nicht verwackelt. Kompensatorische horizontale, vertikale oder drehende Bewegungen der Augäpfel dienen dazu, das Gesichtsfeld bei Kopfbewegungen beizubehalten. Wenn diese Stabilisation des Blicks gestört ist, nennt der Arzt dies Nystagmus – der Volksmund sagt „Augenzittern“ dazu. Bei der Diagnose von Schwindel kommt dem Nystagmus eine wichtige Rolle zu.

Steinchen in Bewegung

Manchmal ist es auch nur pure Mechanik, wie beim meistens gutartigen Lagerungsschwindel. Das Gleichgewichtsorgan sitzt ja im Ohr. Dort – im Vorhof der sogenannten Bogengänge – sammeln sich kleine Steinchen: Kalkkristalle. Lösen sie sich und trudeln in die Bogengänge, reizen sie bei Bewegungen die empfindlichen Sinneszellen und lösen einen solch heftigen Schwindel aus, dass die Patienten unter Übelkeit und Erbrechen leiden. Das ist beim gutartigen Lagerungsschwindel fast immer der Fall. Vor allem ältere Menschen haben damit zu kämpfen; es gibt aber Trainingsmethoden mit Lagerungstechniken, die überaus effektiv sind.

Der Arzt wird den Patienten natürlich auch fragen, wie lange sein Drehschwindel andauert. Nervt er

INFO

Manchmal muss sofort die 112 gewählt werden

Definition Schwindel entsteht durch widersprüchliche Informationen verschiedener Sinnesorgane an das Gehirn. Manchmal kann Schwindel Begleitsymptom eines medizinischen Notfalls sein.

Verlauf Unter Schwindel versteht man in der Medizin eine Störung des Gleichgewichtssinns. Schwindel kann mit Übelkeit und Erbrechen einhergehen.

Vorgehen In dieser Situation den Notarzt über 112 rufen.

da müsse man erst sehr sauber die Anamnese betreiben.

Kurzschluss im Gehirn

Natürlich bedarf der Schwindel oft der neurologischen Kompetenz, wenn sich bei der Diagnostik andere Krankheiten abzeichnen: Schwindel etwa als Zeichen einer Migräne, einer Multiplen Sklerose, eines Gefäßverschlusses, einer Epilepsie, als Folge einer Hirnhautentzündung oder eines seltenen Tumors im Kleinhirnbrückenwinkel, des Akustikusneurinoms. Die beidseitig auftretende sogenannte Vestibulopathie umfasst einen Dreh- oder Schwankschwindel, der unter Bewegung und Belastung zunimmt. Außerdem sind bei dieser Schwindelform die Gleichgewichtsnerven des Gehirns beeinträchtigt. Ursächlich für diese Erkrankung können entzündliche Vorgänge im Gehirn sein, aber auch Antibiotika; aus ihr kann sich später das sogenannte Canvas-Syndrom ergeben. Hierbei sind neben Schwindel die Motorik und Koordination sowie die Empfindungen an den Füßen gestört.

Haensch erklärte auch den Fall, dass im Gehirn ein Nerv und ein Blutgefäß in Kontakt kommen und eine Art elektrischen Kurzschluss auslösen können, der ebenfalls zu Schwindelattacken führen kann: Er meinte die sogenannte Vestibularis-

paroxysmie. Diese angeblich sehr seltene Krankheit sei gut zu behandeln, sagte Haensch – und tatsächlich saß ein Betroffener im Zuschauerraum der Veranstaltung, der sich hinterher denn auch nach für ihn geeigneten Behandlungsmethoden erkundigte.

Parkinson-Kranke berichten ebenfalls zuweilen über Schwindel-Probleme, ebenso Menschen, die ein Trauma der Halswirbelsäule erlitten haben; am bekanntesten ist das Schleudertrauma. Über diesen sogenannten zervikogenen Schwindel herrscht unter Fachleuten Unsicherheit, ob es ihn wirklich gibt. Mancher glaubt nicht so recht an ihn; Physiotherapeuten andererseits haben es schon oft erlebt, dass eine Behandlung etwa der Muskulatur der Halswirbelsäule auch einen Schwindel mindern konnte.

Fälle für den Internisten

Doch der interdisziplinäre Parcours ist längst nicht abgeschlossen. Bei einer falsch eingestellten oder neuen Brille oder Augenkrankheiten kann es ebenso zu Schwindel kommen wie bei einer Unterzuckerung (Diabetes mellitus), darauf weiß Dorszewski hin. An Regulationsprobleme des Blutdrucks denkt die Ärztin, wenn Betroffenen schwindlig wird, während sie sich aufrichten. Oft müsse man bei Schwindel, Schwärze vor den Augen und Aussetzern den Kardiologen befragen: Schleppt der Betroffene, so Dorszewski, etwa eine Herzrhythmusstörung mit sich? Ein Vorhofflimmern? Oder einen Block im Taktsystem des Herzens, der sich auch mit Schwindel ankündigt? Oder ist der Schwindel – neue Baustelle – Symptom einer Eisenmangel-Anämie? Auch Schwäche bei Blutarmut kann sich durch Schwindel zu erkennen geben.

Tatsächlich sollte sich der Arzt von seinem Patienten auch ausführlich schildern lassen, welche Medikamente er täglich zu sich nimmt: Mancher Cocktail fährt in der Summe seiner Zutaten den Blutdruck übermäßig herunter. Haensch wies darauf hin, dass manche Menschen aus Sorge vor erhöhtem Salzkonsum zu wenig Salz zu sich nehmen.

Der Arzt für die Psyche

Wenn der Marsch durch die Instanzen nicht hilft; wenn auch Alkohol oder Medikamente als Ursache auszuschließen sind, gibt es eine letzte Obhut des Schwindels: den Arzt für die Psyche. Oft tritt Schwindel bei Ängsten und Depressionen auf. Somatoformen Schwindel nennt es der Arzt, wenn er keine körperliche Ursache als Grund etwa für eine Gangunsicherheit findet. Zuweilen zieht eine organisch bedingte, doch harmlose Schwindel-Episode eine reaktive Kette penetranter Schwindel-Attacken nach sich, die sich abkoppeln und verselbstständigen. Dabei ist der sogenannte phobische Schwankschwindel nicht selten: Nach dem gutartigen Lagerungsschwindel ist er die zweithäufigste Ursache für Schwindel. Und kann, falls erkannt, gut behandelt werden.

Schwindel als Notfall

Eine klassische Notfallsituation, bei welcher der (Dreh- und Schwank-) Schwindel neben Erbrechen und Bewusstseinstörungen, Lähmungen und sogar Atemstörungen tritt, ist dagegen die gefürchtete Basilaris-Thrombose. Hierbei ist die Arteria basilaris im Gehirn durch ein Blutgerinnsel verstopft. Das führt zu einer akuten Minderdurchblutung vor allem des Hirnstamms und ist ein bedrohlicher Notfall; die Prognose ist eher schlecht als gut.

Gottlob gilt das für die allermeisten anderen Schwindelarten nicht. Deshalb war die Stimmung jedenfalls unter den Besuchern dieser RP-Veranstaltung überwiegend hoffnungsfroh.



Die Experten (v.l.): Prof. Carl-Albrecht Haensch, Anja Dorszewski und Prof. Jörg Schipper mit RP-Redakteur Wolfram Goertz als Moderator.

FOTO: ANNE ORTHEN