



Behandeling duizeligheid ouderen

Duizeligheid is een veel voorkomende klacht op oudere leeftijd. Boven de leeftijd van 75 jaar is duizeligheid zelfs de meest voorkomende reden om naar de huisarts te gaan. Reden om voor kno-artsen, neurologen, internisten ouderengeneeskunde en klinisch geriateren de handen ineen te slaan en samen een richtlijn te ontwikkelen. De richtlijn, inmiddels geautoriseerd door alle betrokken wetenschappelijke verenigingen, is tot stand gekomen in samenwerking met het Kennisinstituut van Medisch Specialisten en te raadplegen in richtlijndatabase.nl.

Duizeligheid komt op oudere leeftijd niet alleen veel voor, het is bij ouderen ook een belangrijke risicofactor voor vallen en daarmee fractures. Ouderen met duizeligheidsklachten lopen een grote kans op achteruitgang in functioneren, sociale isolatie en verminderde zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

Multidisciplinaire richtlijn

Duizeligheid kan verschillende oorzaken hebben. De diagnostiek en behandeling – en daarmee ook de behandelend arts – verschilt dan ook per patiënt. Vandaar het belang van een multidisciplinaire richtlijn. De richtlijn beoogt een praktisch handvat te bieden aan behandelaren in de tweede lijn van de oudere patiënt met duizeligheid, zoals kno-artsen, neurologen, klinisch geriateren, internisten ouderengeneeskunde, cardiologen, radiologen, fysiotherapeuten en psychiateren.

Vroegtijdige herkenning

De laatste decennia is grote vooruitgang geboekt in de behandeling van een aantal oorzaken van duizeligheid (onder andere benigne paroxysmale positie-duizeligheid (BPPD), vestibulaire uitval en de ziekte van Menière). Het is dan ook van belang deze aandoeningen vroegtijdig te herkennen, omdat behandeling mogelijk is, bijvoorbeeld door een canalith repositiemanoeuvre bij BPPD. Door middel van een specifieke handgreep wordt dan geprobeerd de los zwevende oorsteentjes (canalieten) te verplaatsen naar een ander deel van het evenwichtsorgaan. De steentjes kunnen dan niet meer leiden tot duizeligheid. Nu worden door de verschillende specialisten behandelbare oorzaken te weinig herkend met als gevolg dat menig patiënt ten onrechte geen behandeling krijgt. De nieuwe richtlijn moet hier verbetering in brengen.

