

VESTIBULAIRE REVALIDATIE- THERAPIE

BIJ DUIZELIGHEID OF
EVENWICHTSSTOORNISSEN



INHOUD

01	Inleiding	4
02	Over vestibulaire revalidatie	7
03	Opbouw van het oefenprogramma	10
04	Voorbeeldoefenprogramma	12
05	Voorbeeld oefendag	14
06	Meer informatie	15

01 INLEIDING

Uit het neus-keel-ooronderzoek en evenwichtsonderzoek blijkt dat je een stoornis hebt van het evenwichtssysteem. In deze brochure lees je meer over de werking van het evenwichtssysteem, de gevolgen van duizeligheids- en evenwichtsklachten en het oefenprogramma dat kan helpen om je klachten te verminderen.

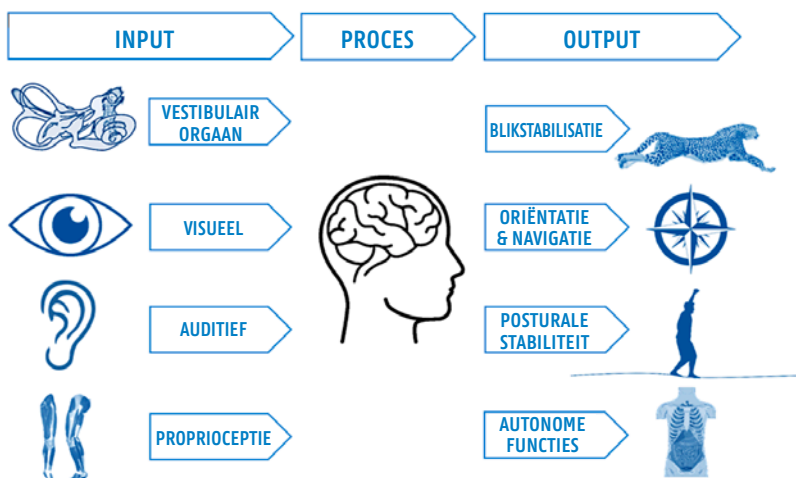
Werking van het evenwichtssysteem

Verschillende zintuigen

Ons evenwichtssysteem is afhankelijk van verschillende zintuigen: de twee **evenwichtsorganen** (vestibulaire organen) in het binnenoor, het **zicht** (visuele input) en de lichaamssensoren die zorgen voor het **houdings- en bewegingsgevoel** (proprioceptie). Die zintuigen zenden informatie over je houding en bewegingen van het hoofd en lichaam naar de hersenen. Die informatie is onder andere belangrijk om je **evenwicht** (posturale controle) en een **stabiel zicht** (blikstabilisatie) te behouden.

Verstoring van het systeem

Wanneer een onderdeel van het evenwichtssysteem ongewone of verkeerde informatie doorstuurt, kan je duizelig worden of last krijgen van evenwichtsstoornissen. Die toestand kan erg beangstigend zijn, maar is niet ernstig of levensbedreigend. Wanneer één evenwichtsorgaan uitvalt, proberen de hersenen het verlies op te vangen door bijvoorbeeld meer gebruik te maken van je ogen, spieren en de lichaamssensoren in je gewrichten (figuur 1).



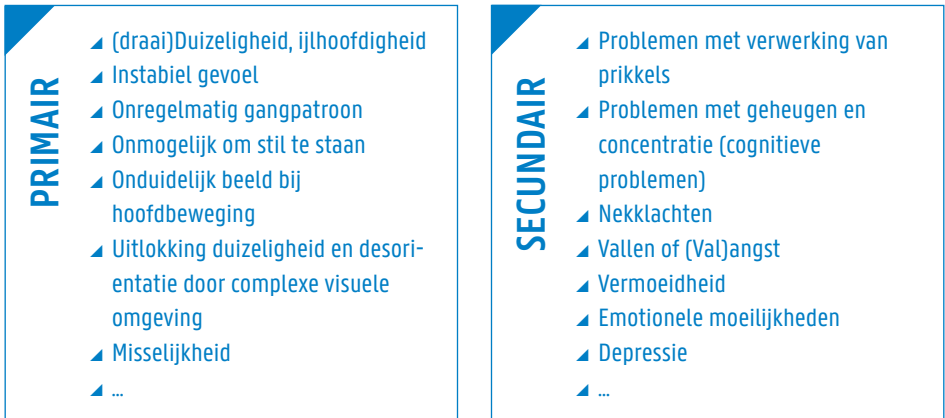
Figuur 1

Mogelijke oorzaken van verstoring

Het evenwichtssysteem kan verstoord raken als gevolg van allerlei medische of niet-medische problemen, bv. een virale infectie of een andere aandoening die het evenwichtsorgaan treft. Een arts zoekt samen met jou naar de oorzaak. Hou er rekening mee dat die niet altijd te vinden is. Evenwichtsoefeningen kunnen in elk geval bijdragen aan een versneld herstel.

Veelvoorkomende klachten

Evenwichtsproblemen of duizeligheid zijn klachten waarvoor artsen hun patiënten vaak doorverwijzen naar een kinesitherapeut. De primaire klachten (zie figuur 2) komen bij veel patiënten voor. Dat wil niet zeggen dat je deze klachten ook hebt. Je kan ook bijkomende, secundaire klachten krijgen. Bij aanhoudende evenwichtsproblemen kan je terecht komen in een vicieuze cirkel: je bent bang om te bewegen, begint beweging te vermijden en krijgt meer en meer een zittende levensstijl. Dat kan leiden tot verminderde spierkracht, gewrichtsstijfheid en/of verminderde conditie. Al deze symptomen hebben mogelijk een impact op je **levenskwaliteit** en je dagelijks functioneren. Dat kan ook samengaan met **emotionele** en **cognitieve** problemen zoals angst en depressie.



Figuur 2

Secundaire klachten

Evenwichtsproblemen kunnen naast primaire klachten zoals duizeligheid en een instabiel gevoel ook leiden tot secundaire klachten. Deze bijkomende klachten kunnen zeer uiteenlopend zijn.

Cognitie, dubbeltaken

Je kan bijvoorbeeld geheugen- of concentratieproblemen ervaren. Zelfs navigeren in een vertrouwde omgeving kan moeizaam verlopen. De klachten kunnen verergeren op drukke momenten of tijdens het multitasken. Denk maar aan de volgende situatie: je bent aan het wandelen en je wordt opgebeld. Blijf je wandelen terwijl je de telefoon opneemt of stop je even met wandelen om het telefoon-gesprek te voeren?

Dergelijke situatie, het gelijktijdig uitvoeren van een motorische en een cognitieve taak, wordt een **dubbeltaak** genoemd. Voor personen zonder evenwichtsklachten verloopt wandelen en rechtop staan als een automatisch proces. Iemand met evenwichtsproblemen moet vaak bewust nadenken over die taken. Daardoor moet je doorheen de dag mogelijk meer energie en aandacht besteden aan het voorkomen van een val en rechtop blijven staan. Daardoor is er minder aandacht om tegelijkertijd een denктаak (cognitieve taak) uit te voeren.

Tijdens vestibulaire revalidatietherapie kunnen we specifiek oefenen op het uitvoeren van dubbeltaken.

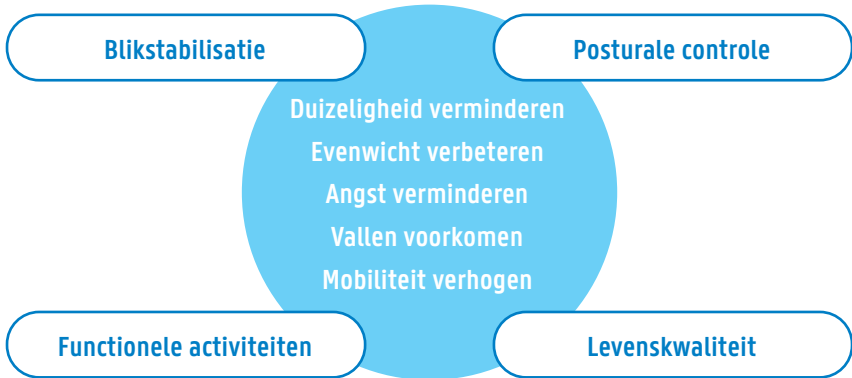
Fietsen

Een gebrek aan een stabiel zicht en moeite om je evenwicht te bewaren, kan gevolgen hebben voor allerlei alledaagse activiteiten. Zo kan je moeite ondervinden bij het fietsen. Achterom kijken, het fietsen op kasseien of het fietsen in het (schemer)duister kunnen een stabiele blik verstoren. Die is nochtans belangrijk om je lichaam stabiel te houden. Hulpmiddelen zoals spiegels, bredere banden of andere soorten fietsen zoals een driewielers of bakfiets kunnen klachten tijdens het fietsen verminderen, net als vestibulaire revalidatietherapie met aandacht voor blikstabilisatie.

02 OVER VESTIBULAIRE REVALIDATIE

Doelstellingen

Vestibulaire revalidatietherapie (VRT) is een gespecialiseerde vorm van kinesithérapie waarmee we de primaire en secundaire problemen als gevolg van een evenwichtsandoening willen verminderen. Met een specifiek oefenprogramma proberen we niet zozeer de oorzaak van je klachten te behandelen maar wel de volgende doelstellingen te verwezenlijken:



Figuur 3

Vestibulaire revalidatie via een oefenprogramma

Met vestibulaire revalidatietherapie (VRT) willen we het evenwichtsorgaan (vestibulair orgaan) verbeteren of eventueel compenseren. Om het evenwichtsorgaan te trainen, zijn hoofdbewegingen erg belangrijk. Je start het best zo vroeg mogelijk met oefeningen om gewenning te versnellen. De hersenen leren zo ook andere compensatiemechanismen te gebruiken, zoals het zicht en het houdings- en bewegingsgevoel. De oog-, hoofd en lichaams oefeningen maken je in het begin wellicht vaak duizelig.

Soorten oefeningen

We verdelen de oefeningen in drie categorieën:

Habituatie

Bij habituatie-oefeningen herhalen we uitlokkende prikkels om de symptomen te verminderen. Daardoor leren de hersenen de abnormale signalen van het binnenoor te negeren. Uitlokkende prikkels zijn bijvoorbeeld (snelle) hoofdbewegingen, bukken of naar boven kijken, drukke visueel stimulerende omgevingen zoals de supermarkt of beeldschermwerk.

Blikstabilisatie

Via blikstabilisatie-oefeningen verbeteren we de controle van de oogbewegingen als reactie op hoofdbewegingen. Daarbij beweeg je je hoofd terwijl je ogen gericht zijn op een vast voorwerp of op een bewegend voorwerp (bv. een tekst lezen terwijl je het hoofd beweegt).

Posturale stabiliteit

Oefeningen voor posturale stabiliteit verbeteren het evenwicht en de stabiliteit in stand en tijdens het stappen. We passen de evenwichtsoefeningen aan voor elke patiënt. Zo oefenen we bijvoorbeeld op verschillende ondergronden, met ogen gesloten, en wisselen we steunen af met bewegen.

Educatie

Voordat we een oefenprogramma opstellen, zal de kinesitherapeut je uitgebreid functioneel testen om je probleemgebieden te identificeren. Daarnaast krijg je **meer informatie** over je evenwichtsproblemen en de revalidatie. Als je de onderliggende principes kent, begrijp je de oefeningen in je therapie beter.

Thuisprogramma

De kinesitherapeut start je specifieke oefenprogramma samen met je op. De therapie zelf bestaat voornamelijk uit een **thuisprogramma** begeleid door een kinesitherapeut van onze dienst of uit een privépraktijk met een belangrijke coachende functie. Door de intensiteit en frequentie van je oefeningen op te volgen, zorgen we voor een beter resultaat.

Patiënten buiten de doelgroep

Het oefenprogramma is **niet** geschikt voor:

- ▲ Patiënten met benigne paroxysmale positieduizeligheid (BPPD), ook wel de ziekte van de kristallen of houdingsafhankelijke duizeligheid genoemd. Voor hen bestaan andere oefeningen. Vraag ernaar bij je arts.
- ▲ Patiënten met de ziekte van Ménière die het aantal aanvallen proberen te verminderen. Er is daarop namelijk geen bewezen effect.
- ▲ Patiënten met ernstige lagebloeddrukproblemen of klachten van hyperventilatie.
- ▲ Patiënten met een beroerte.

Verloop van het programma

Verschil in herstel

Hoe goed je herstelt, is enerzijds afhankelijk van de oorzaak van je vestibulaire aandoening. Zo hebben patiënten met een eenzijdig vestibulair letsel een hogere kans op succes dan patiënten met een tweezijdig letsel. Anderzijds is het niet nodig de oorzaak te kennen om het oefenprogramma te volgen. Verschillende wetenschappelijke onderzoeken bevestigen de positieve effecten van het programma.

Evolutie van het herstel

Het herstel verloopt meestal golvend. Het succes hangt af van de training en je doorzettingsvermogen. Toch is voldoende rust noodzakelijk om het lichaam te laten herstellen. Zo kunnen andere medische problemen zoals diabetes, zichtproblemen, neurologische aandoeningen en pijnklachten het verloop beïnvloeden, net als medicatie en emotionele of mentale problemen zoals angst, depressie en stress.

Duur van het oefenprogramma

Een oefenprogramma bij acute problemen duurt gemiddeld zes weken tot drie maanden. Bij chronische problemen kan dat tot een jaar duren. Wanneer de klachten duidelijk verminderd zijn, ga je door met oefenen als onderhoudsprogramma. Nauwgezet en regelmatig oefenen is dus de boodschap.

Veiligheid van de oefeningen

De oefeningen zijn gebaseerd op normale hoofdbewegingen die iedereen maakt. Ze zijn volkomen **veilig**, tenzij je bepaalde hoofdbewegingen moet vermijden van je arts of kinesitherapeut.

Niet alle oefeningen zijn geschikt voor alle patiënten. Een kinesitherapeut stelt samen met je een specifiek oefenprogramma op. De oefeningen kunnen je evenwichtssysteem geen schade toebrengen. Voel je je bij het begin van de oefeningen duizelig, dan hebben ze het gewenste effect. Het is ook normaal om meer last te hebben van duizeligheid bij vermoeidheid, stress, verkoudheid, griep enz.

03 OPBOUW VAN HET OEFENPROGRAMMA

Algemene oefenprincipes

Frequentie en duur

Voer het oefenprogramma 2 à 5 keer per dag uit (= 5 à 15 minuten). Doe elke oefening 30 seconden tot maximaal twee minuten. Stop wanneer je klachten voelt opkomen.

Veiligheid

Zorg ervoor dat je de oefeningen **veilig** kan uitvoeren. Oefen bijvoorbeeld in de buurt van een muur of stoel. Personen met evenwichtsklachten hebben vaak namelijk een groter valrisico.

Klachten

Een goede oefening moet de klachten **licht uitlokken** om een effect te hebben. Het is dus normaal als je klachten bij het begin van de therapie eerst toenemen. Begin pas met een nieuwe oefening als je je beginniveau van duizeligheid bereikt hebt.

Spanning en ademhaling

Wees tijdens het oefenen bewust van spanning in bijvoorbeeld de nek- of rugspieren. Probeer je spieren te ontspannen, bijvoorbeeld door je schouders te rollen. Let ook op je ademhaling. Blijf rustig doorademen tijdens het oefenen.

Oefenvolgorde

Begin met de makkelijkste oefeningen. Als je daarbij geen klachten meer hebt, kan je verder gaan met de volgende oefeningen. Het kan enkele dagen duren voordat je je programma verder kunt opbouwen. Na enige tijd zullen bepaalde oefeningen je niet langer duizelig maken. Je hoeft die dan niet meer te doen.

Opbouw

Bouw je oefenprogramma **traag** op. Zoek een evenwicht tussen te eenvoudige oefeningen die geen klachten uitlokken en te complexe oefeningen die niet specifiek genoeg zijn en daardoor te veel of aanhoudende klachten uitlokken.

Oefendagboek

Om de verschillende oefeningen bij te houden kan je een oefendagboek gebruiken. Daarin noteer je de soort oefening, de datum en tijdstip van uitvoering en een score waarmee je de mate van klachten aanduidt, bijvoorbeeld een cijferscore van 0-3 (0: geen klachten, 1: lichte klachten, 2: milde klachten, 3: hevige klachten).

Met dat dagboek kan de kinesitherapeut je oefenprogramma opvolgen en zo de inhoud, frequentie en intensiteit van de oefeningen aanpassen. Zo kan je bijvoorbeeld aan het begin van iedere week bepaalde oefeningen op het programma zetten aan de hand van de scorelijst. Heb je bij bepaalde oefeningen geen klachten meer of scoor je ze enkele weken niet hoger dan 1, maak de nieuwe oefening dan moeilijker.

Progressiemogelijkheden

Makkelijk	Steunbasis - Ondergrond	Snelheid	Ogen	Armpositie	Cognitie
	Lig	Traag	Ogen open	Wijd open	Rustige omgeving
	Zit			In rustpositie	
	Staand voeten op schouderbreedte	Comfortabele oefensnelheid	Gedimd licht	Dicht tegen lichaam	Drukke omgeving
	Staand voeten tegen elkaar				
	Staand smalle steunbasis		Ogen gesloten		
	Onstabiel oppervlak		Visueel stimulerende achtergrond	Gekruist op de borst	
Moeilijk	Staand op één been				
	Wandelend	Snel		Armbewegingen	Toevoegen dubbeltaken

Voorbeelden:

- ▲ Als de oefening al zittend lukt op een hoge snelheid, probeer die dan staand.
- ▲ Als je de oefening in stand kunt uitvoeren zonder duizelig te worden, probeer die dan al wandelend.
- ▲ Als de oefening tijdens het staan of lopen weinig klachten geeft, probeer dan een dubbeltaak (twee bewegingen tegelijkertijd).

Beweging naast je oefenprogramma

Algemene lichaamsbeweging is een heel belangrijk onderdeel van je evenwichtsrevalidatie en draagt ook bij aan je herstel. We raden sterk aan om dagelijks te **wandelen** beginnend met 5 à 10 minuten tot 30 minuten per dag. Doe dat in het begin in een rustige, ontspannende omgeving. Op termijn kan je geleidelijk aan oefenen in een drukker omgeving zoals een supermarkt, het treinstation, het bos, het stadscentrum enz.

Andere sporten zoals balsporten (met oog-handcoördinatie), dansen, lopen, yoga enz. zijn ook goede oefeningen voor je evenwichtssysteem. Blijf dus zelf zo veel mogelijk bewegen en vermijd beweging vooral niet!

04 VOORBEELDOEFENPROGRAMMA

Dit oefenprogramma begin je al zittend. Je kan de moeilijkheidsgraad progressief verhogen door de steunbasis te versmallen: ZIT → STAAND → WANDELEND.

Voer elke oefening eerst traag en daarna sneller uit tot je klachten krijgt. Begin te oefenen in een rustige omgeving. Bouw progressief op naar een drukker omgeving of een bewegend doel.

Habituatie

1. Sluit je ogen. Buig je hoofd afwisselend voorover en achterover (ja knikken). Doe elke richting 10 keer.
2. Sluit je ogen. Draai je hoofd afwisselend naar links en rechts (nee schudden). Doe elke richting 10 keer.
3. Open je ogen. Ga zittend vanop een stoel rechtstaan en terug zitten. Doe dat 5 keer.
4. Sluit je ogen. Ga zittend vanop een stoel rechtstaan en terug zitten. Doe dat 5 keer.
5. Open je ogen. Ga zittend vanop een stoel rechtstaan en draai om je as. Doe dat 5 keer.
6. Open je ogen. Buig naar voren en raap een voorwerp op. Doe dat in verschillende richtingen in 2 reeksen van 10 keer.
7. Wandel voorwaarts en/of achterwaarts met rustige hoofdbewegingen. Doe dat 5 keer.

Blikstabilisatie

Hou je ogen gericht op één punt en maak kleine bewegingen met je hoofd. Blijf naar je doel kijken. Doe dat ongeveer één minuut lang en pauzeer indien nodig. Voer de snelheid op zodra dat mogelijk is.



1. Buig afwisselend voorover en achterover (ja knikken), 30 seconden tot 2 minuten lang.
2. Draai afwisselend links en rechts (nee schudden), 30 seconden tot 2 minuten lang.
3. Kleef twee kaarten op een muur op ooghoogte. Wanneer je naar de ene kaart kijkt, moet je de andere in je ooghoek kunnen zien. Richt je ogen en hoofd naar een van de kaarten. Kijk naar de andere kaart door eerst je ogen te richten en pas daarna je hoofd. Blijf goed naar de kaart kijken terwijl je het hoofd beweegt (kijk-draai-kijk-draai). Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
4. Beweeg je arm afwisselend van links naar rechts of diagonaal en volg je hand of voorwerp met je ogen. Doe dat eerst met je ogen open, daarna met ogen gesloten. Als je je ogen opent, controleer steeds of je ogen nog op het doel gericht zijn. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
5. Lees een tekst terwijl je recht voor je kijkt. Draai je hoofd naar links en blijf de tekst lezen (uw ogen zijn dus naar rechts gedraaid) en omgekeerd.
6. Gooi een balletje op en volg het met je ogen. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
7. Geef een balletje door onder de knie en volg het met je ogen. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.

Posturale stabiliteit

1. Sta recht met je ene voet voor je andere. Hou dat 30 seconden aan.
2. Ga afwisselend op je tenen en op je hielen staan. Doe dat in 2 reeksen van 10 keer.
3. Ga op een kussen staan met je voeten tegen elkaar.
4. Doe een uitvalspas of 'lunge' in verschillende richtingen. Doe dat traag en hou je positie aan.
5. Wandel op verschillende ondergronden.
6. Wandel in combinatie met een van de vorige oefeningen.

05 VOORBEELD OEFENDAGBOEK

NAAM:

WEEK:

Scores:

- 0 = geen klachten
- 1 = zeer lichte klachten
- 2 = milde klachten
- 3 = hevige klachten
- [Z] = zittend
- [ST] = staand
- [S] = stappend

Tijdstip Oefening	9/11 10u	9/11 14u	9/11 18u	10/11 8u	10/11 14u	10/11 20u	11/11 8u	11/11 12u	11/11 18u
Nee knikken, ogen op één doel	Z2	Z2	Z1	Z2	Z1	Z1	Z1	Z0	ST2

Opmerkingen:

.....

06 MEER INFORMATIE

Als je meer informatie wil over de oefeningen, kan je de volgende apps downloaden voor je smart-phone of tablet.

Apps (gratis)

- ▲ Vestibio - Metronome App for Vertigo Exercises - www.vestibio.com (Engelstalig) (Android)
- ▲ TAVO - www.schwabepharma.be/tavo-oefeningen (Nederlandstalig) (Android & iOS)

Websites

- ▲ www.gezondhedenwetenschap.be/richtlijnen/vertigo-draaiduizeligheid
- ▲ www.thuisarts.nl/draaiduizeligheid
- ▲ www.kno.nl/patienten-informatie/duizeligheid

Neus-, keel- en oorziekten, Gelaats- en halsheelkunde Afdeling Neus-, keel- en oorziekten

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 32

E nko-gh@uzgent.be

www.uzgent.be/neus-keel-en-oorziekten

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be