

Sie konnte nicht mehr allein einkaufen, nicht mehr allein duschen und war plötzlich auf die Unterstützung von anderen angewiesen: In einer **Schwindelambulanz** bekam die Villacher Ärztin ihren Lagerungsschwindel in den Griff. ✦ VON CLAUDIA RICHTER

Wenn die eigene Welt ins Wanken gerät

Die Patientin Brigitte Karner-Steininger liegt im Straßengewand auf dem Spitalsbett, der behandelnde Arzt hievt sie sehr rasch und mit gekonnten Bewegungen von einer Seite auf die andere, wiederholt das Ganze. Die Behandlung sieht etwas eigenartig aus. Der Laie würde dahinter wohl kaum eine Therapie vermuten. Es handelt sich jedoch sehr wohl um eine solche – nämlich um die Therapie des gutartigen Lagerungsschwindels.

Das ist die häufigste Schwindelform. Solange Betroffene ganz ruhig sind, ist häufig alles in Ordnung. Sobald sie aber den Kopf etwas schneller

GESUNDHEIT

bewegen, sich hinlegen oder aufrichten, wird ihnen schwindlig, manchmal extrem schwindlig. Vielfach geht die Erkrankung mit Übelkeit, Brechreiz, Schweißausbrüchen und Angstgefühlen einher.

„Ich konnte nicht mehr duschen, keine Stiege mehr hinauf- oder hinuntergehen. Auch Einkaufen ohne Begleitung war mir nicht mehr möglich. Ich war von einem Moment auf den anderen auf die Hilfe anderer angewiesen“, erzählt die Villacherin Karner-Steininger. Ihr Leidensgrund: Schwindel. „Der ganze Raum drehte sich bedrohlich, als würde man auf einem Karussell sitzen. Ich wusste oft nicht mehr, wo oben, unten, rechts oder links ist. Ich war unsicher, verunsichert, mir war ständig schwindlig, scheußlich schwindlig.“

Besonders hoher Leidensdruck. Brigitte Karner-Steininger ist Sozialversicherungsärztin bei der Kärntner Gebietskrankenkasse. Bei der Begutachtung hat sie schon sehr viele Patienten kennengelernt, die über Schwindel geklagt haben. „Man kennt das Phänomen, man kennt die Symptomatik aus den Lehrbüchern. Aber wenn man ausgeprägten Schwindel nie selbst erlebt hat, ist man sich des hohen Leidensdruckes nicht bewusst, und solche Patienten haben einen besonders hohen Leidensdruck.“

Die sympathische Ärztin weiß es seit Kurzem aus eigener bitterer Erfahrung. „Eines Morgens wollte ich wie immer aufstehen. Doch in dem Moment, in dem ich mich aufsetzte, überfiel mich plötzlich ein massiver Drehschwindel und setzte mich vollkom-



men außer Gefecht. Mein Zustand besserte sich zwar zeitweise wieder, trat aber bei gewissen Bewegungen des Kopfes sofort wieder auf. Auch bei gewissen Tätigkeiten war der Schwindel plötzlich wieder da.“

Etwa beim Stiegensteigen: „Da schwankte ich dermaßen, dass große Sturzgefahr bestand, ich musste mich ganz fest am Geländer anhalten.“ Oder beim Duschen: „Das traute ich mich

gar nicht mehr allein, denn bei jeder Kopfbewegung konnte dieser massive Drehschwindel plötzlich wieder einsetzen. Und ein Sturz in der Dusche kann folgeschwer sein.“ Oder beim Einkaufen: „Auch das ging nicht mehr, denn ich war extrem unsicher beim Gehen.“ An Schwimmen, Radeln, Autofahren oder gar Gartenarbeit war gar nicht mehr zu denken – „man kann sich gar nicht vorstellen, wie eingeschränkt man plötzlich ist“.

Im Krankenstand. Brigitte Karner-Steininger musste in den Krankenstand gehen. Wegen des Schwindels, aber auch wegen des ständigen Brechreizes und der steten Übelkeit. „Bei mir war es fast eine Dauerübelkeit. Dazu kamen immer wieder Brechanfälle. Ich traute mich nirgends mehr hin, aus Angst, in unpassenden Momenten erbrechen zu müssen. Essen wollte ich auch nichts mehr.“ Die Ärztin hat in 14 Tagen fünf Kilo abgenommen: „Mir ist davor nicht bewusst gewesen, wie schlimm so ein Schwindel für Patienten sein kann.“

Heute begegnet die Ärztin Schwindelpatienten mit einer ganz anderen

Schwindelexperte Franz Schautzer bei der Behandlung der Ärztin Brigitte Karner-Steininger. Sie litt extrem stark unter Lagerungs- und Drehschwindel. Heute geht es der Medizinerin wieder ausgezeichnet.

/// Kleine Zeitung/Helmuth Weichselbraun

Einstellung. „Durch das subjektiv Erlebte sehe ich dieses Krankheitsbild nun ganz anders.“ Das Positive daran, so die Villacherin: „Schwindel kann man gut wieder in den Griff bekommen. Wenn man weiß, wo man hingeh.“

Ambulanz für Schwindel. Sie selbst ging zu ihrem Kollegen Franz Schautzer, der im LKH Villach seit zwölf Jahren eine eigene Schwindelambulanz leitet. Während des Interviews betritt ein Krankenhauskollege von Schautzer den Raum und erzählt: „Ich konnte nicht einmal mehr in eine Kaffeeschale schauen, weil ich Angst hatte, dass ich dann vom Sessel falle. Und wenn ich mich rasierte, fürchtete ich, ins Waschbecken zu fallen.“ Auch er leidet an der häufigsten Schwindelform, dem gutartigen Lagerungsschwindel.

Frau Karner-Steininger, die ebenfalls an dieser Schwindelform leidet, geht es heute wieder gut. „Ich bin so froh, dass es die Schwindelambulanz gibt.“ Die Ärztin ist nun schwindelfrei, geht wieder arbeiten, kann wieder radeln, duschen und schwimmen. „Es geht mir wirklich ausgezeichnet.“ ///

NEUROLOGIE

GUT BEHANDELBAR

Schwindel ist ein sehr häufiges neurologisches Symptom. 30 Prozent der Bevölkerung erleben die häufigste Form des Schwindels mindestens einmal im Leben – den gutartigen Lagerungsschwindel. Er kann aber auch böse Auswirkungen haben, ist jedoch meist gut behandelbar.

Alles dreht sich: Oft sind kleine Kristalle schuld daran

Im Innenohr sitzt unser **Gleichgewichtsorgan** – Störungen können zu Schwindelanfällen führen. ✦ VON CLAUDIA RICHTER

Einer der häufigsten Gründe, warum ein Patient einen Arzt aufsucht, ist Schwindel. Er ist neben Kopfschmerz das häufigste neurologische Symptom, dennoch finden Betroffene bei Mediziner sehr häufig keine wirkliche Hilfe. „Viele Ärzte stehen dem Schwindel hilflos gegenüber. Dabei ist die häufigste Form des Schwindels sehr gut behandelbar. 70 Prozent aller Patienten, die zu uns kommen, leiden unter dem gutartigen Lagerungsschwindel, den der informierte Fachmann in den meisten Fällen mittels klinischer Untersuchung abklären, zuordnen und behandeln kann“, erklärt Franz Schautzer, Leiter der Schwindelambulanz am LKH Villach, eine der wenigen in Österreich.

Grund für den gutartigen Lagerungsschwindel: Im Innenohr gibt es Kalziumkristalle (Otolithen), die wir brauchen, um bei Bewegung wahrneh-

men zu können, wo oben, unten, vorn, hinten, links und rechts ist. Diese Kristalle lösen sich jedoch immer wieder los und auf, bilden sich neu. Manchmal aber geraten sie in die Bogengänge (Organe, die für die Wahrnehmung von Drehbewegungen wichtig sind), irritieren dort die Sensorzellen im Ohr und führen so zu Fehlinformationen – unter anderem rechts statt links. Und das löst Schwindel aus. Der kann von selbst wieder vergehen, aber auch Tage, Monate, ja sogar Jahre andauern.

„Ich hatte eine Patientin, die bereits 30 Jahre daran gelitten hat.“ Auch ihr hat Schautzer geholfen. „Mit bestimmten Befreiungsmanövern in Form von verschiedenen, sehr spezifischen und raschen Lageveränderungen bringt man die Steinchen aus dem Bogengang heraus und wieder dorthin, wo sie herkommen sind und hingehören. Im besten Fall reicht ein Manöver, manch-

mal muss man aber öfter behandeln. Denn der Schwindel kann wiederkommen, ich selbst habe das bei mir zweimal erlebt“, erwähnt Schautzer.

Neben diesem häufigen Lagerungsschwindel gibt es auch den Schwankschwindel, der ebenfalls etwas mit den Otolithen zu tun hat. Eine weitere Schwindelform wird durch eine Entzündung des Gleichgewichtsnervs hervorgerufen: Für Tage dreht sich alles, pausenlos, egal, was man tut, auch in Ruhe. Kortison und physiotherapeutische Übungen helfen hier. Auch Durchblutungsstörungen können Schwindel auslösen, sowie der Morbus Menière: Ein Überdruck im Innenohr ist Auslöser dieser Schwindelart, die sich in plötzlich auftretendem Dreh/Schwankschwindel mit Übelkeit und Brechreiz äußert und meist nur kurz andauert, aber die Tendenz hat, immer wieder aufzutreten. Medikamente mit

» Viele Ärzte stehen dem Schwindel hilflos gegenüber. «

FRANZ SCHAUTZER

Leiter der Schwindelambulanz im LKH Villach.

dem Wirkstoff Betahistin sind hier angezeigt und wirken auch prophylaktisch. „Allerdings muss die Dosis hoch genug sein und das Medikament lange genug eingenommen werden.“

Und den orthostatischen Schwindel kennt wohl ein jeder: Wenn man lange in gebückter Haltung verbracht hat und dann rasch aufsteht, ist einem häufig schwindlig. Grund ist eine Verschiebung der Blutmenge (kurzzeitig zu wenig Blut in Gehirn und Gleichgewichtsorganen), deren Stabilität normalerweise mit gewissen Druckrezeptoren geregelt wird. Erhebt man sich allerdings nach längerem Gebücktsein zu forscht, können diese Druckrezeptoren verzögert reagieren – und wir reagieren mit Schwindel. Das ist in milder Form normal und keineswegs bedenklich. Unbedenklich ist Schwindel natürlich auch bei starken Drehbewegungen, etwa nach einer Karussellfahrt. ///