

VRTOGLAVICA

Vertigo je subjektivni doživljaj okretanja okoline oko bolesnika (objektivni) ili okretanja, lebdenja, tonjenja bolesnika (subjektivni)

Obično se još javljaju mučnina, povraćanje, gadjenje, bljedilo, znojenje.

Uvijek treba u anamnezi insistirati na tome da li se javlja samo vrtoglavica, ili je tome priključeno i nestabilnost, da li je to prva ataka, da li je ponavljana ataka ili je to stanje koje traje već duže vrijeme. Treba pitati da li postoje neki faktori koji provociraju vrtoglavicu kao što su pomeranje glave, promena položaja tela, neki glasni zvukovi, kašljanje ili kihanje. Te na kraju koji su to simptomi koji se uz vrtoglavicu još javljaju (mučnina, povraćanje, zujanje u ušima, svetlucanje pred očima i sl.)

Vrtoglavica se može javiti kod lezije bilo kog dela vestibularnog sistema od labirinta do kore velikog mozga. Naime vestibularni sistem je zadužen da različite signale koji stižu iz tri polukružna kanalića, utrikulusa u sakulusa smeštena u unutarnjem uhu prenese do centra za ravnotežu kako bismo bili u stanju da na svaku promjenu položaja tela, glave ispravno reagujemo. Zahvaljujući njemu u svakom momentu imamo preciznu informaciju o položaju tela u okolini.

Najčešći uzroci vrtoglavice su
otološki uzroci

benigni pozicioni vertigo

vestibularni neuronitis

Menierova bolest

Neurološki poremećaji

Prisustvo masa u zadnjoj lobanjskoj jami

Vertigo povezan sa migrenom

VB insuficijencija

Pnični poremećaji

Postoje neki faktori za koje se može reći da su predisponirajući za nastanak vertiga infektivne bolesti, trauma, operacija, vaskularne bolesti, metaboličke bolesti, lijekovi, poremećaji razvoja

Dijagnoza se postavlja na osnovu kliničke slike, anamneze, neurološkog nalaza i dodatnih pretraga, kao što su laboratorijski nalazi, ORL pregled, TCCD, u nekim slučajevima CT i NMR glave, NMR angiografija kad je slika nejasnija.

za benigni paroksizmalni položajni vertigo, koji se karakteriše kratkotrajnim napadima vrtoglavice, koje prati mučnina, povraćanje, preznojavaње, sa strahom ali bez šuma u uhu. Daljim ispitivanjem se saznaje da vrtoglavicu izaziva uvek isti poket (vezivanje cipele, okretanje glave ili pak okretanje u krevetu). Tako izazvana vrtoglavica može bolesnika probuditi iz sna. Tok je dobroćudan obično se nakon par nedelja ili meseci spontano povlači. Retko je trajanje preko godine dana. Dijagnoza se postavlja na osnovu anamneze i kliničkog pregleda vertigo udružen sa karakterističnim nistagmusom koji se provocira Dix Halpiki probom
Dijagnostički kriterije

1. Period latencije od momenta kompletiranja dixhalpiki probe do pojave nistagmusa (1-2 sec)
2. Paroksizmalna priroda samog vertiga i nistagmusa (naglo javljanje i isto tako naglo prestajanje i jednog i drugog)

3. Zamorljivost (ili pojava da ukoliko se DixHalpiki proba ponavlja dolazi do smanjenja simptoma)

. Ova vrtoglavica obično nastaje zbog takozvane kupulolitijaze. Spontano ilia nakon traume odvajaju se anorganski sastijci otolita utrikulusa i talože se većinom u zadnjem polukružnom kanaliću. U terapiji se ide sa fizikalnim vježbama slajd 24,25 i 26. Svaka tri sata sve dok pacijent ne bude dva dana bez simptoma.

Neuronitis vestibularis

Naglo nastala vrtoglavica obično poslije respiratorne infekcije , bolesnik nije u stanju da se pokrene jer se odmah javlja vrtoglavica, mučnina i povraćanje. Postoji spontani nistagmus i ataksija (poremećaj hoda, nestabilnost). Pretpostavlja se da je virusnog porijekla ili poremećaj cirkulacije u arteriji unutrašnjeg uha. Antiemeticu u terapiji dosta pomažu. Delovanje lekova temelji se na njihovoj kompeticiji sa acetilkolinom supstancom koja je zadužena za prenos impulsa u vestibularnom sistemu. Krenuti sa vežbama od trećeg dana bolesti. ili kad prestanu mučnine.

Menijerova bolest

Hidrops labirinta javlja se u napadima, praćen mukom, povraćanjem, gubitkom ravnoteže, šumom u uvu, gubitkom sluha, postoji i nistagmus. U 50% bolesnika nakon 5 do 10 godina budu zahvaćena oba uha. Nastaje zbog prodora endolimfe u perilimfatični prostor kroz napukline na utrikulusu, sakulusu u kanalićima. Na taj način dolazi do mešanja endolimfe i perilimfe.Strujanje endolimfe izaziva vrtoglavicu. U terapiji antiemetici, operacija u krajnjem slučajji (5-10%bolesnika)

Od ostalih uzroka valja spomenuti:

VB insufcijenciju (kod osoba starije životne dobi, ali i onih srednje životne dobi sa hipertenzijom, dijabetesom i dr. faktorima rizika za CVB

multipla skleroza (kod mladih osoba i onih srednje životne dobi)

Tumor pontocerebelarnog ugla

lezije malog mozga

migrena,

krvne diskrazije, anemija isl

www.neurolozi-rs.org