

Workshop BPPD

Joeri van Oeffel

Fysio Vertigo Helmond

Irene Hofkes

Fysiotherapie Veldhoven Zuid



hoormij

Inhoud presentatie

- Voorstellen
- Werking van het evenwichtssysteem
- Uitleg over BPPD
 - Wat is het en hoe kan het ontstaan
- Therapie
- Do's and Don't's
- Vragen?

Joeri van Oeffel

Fysio/manueeltherapeut bij Fysio Vertigo in Helmond

Irene Hofkes

Fysio/manueeltherapeut bij Fysiotherapie Veldhoven Zuid

Wat doen je evenwichtsorganen?

- Ruimtelijke oriëntatie

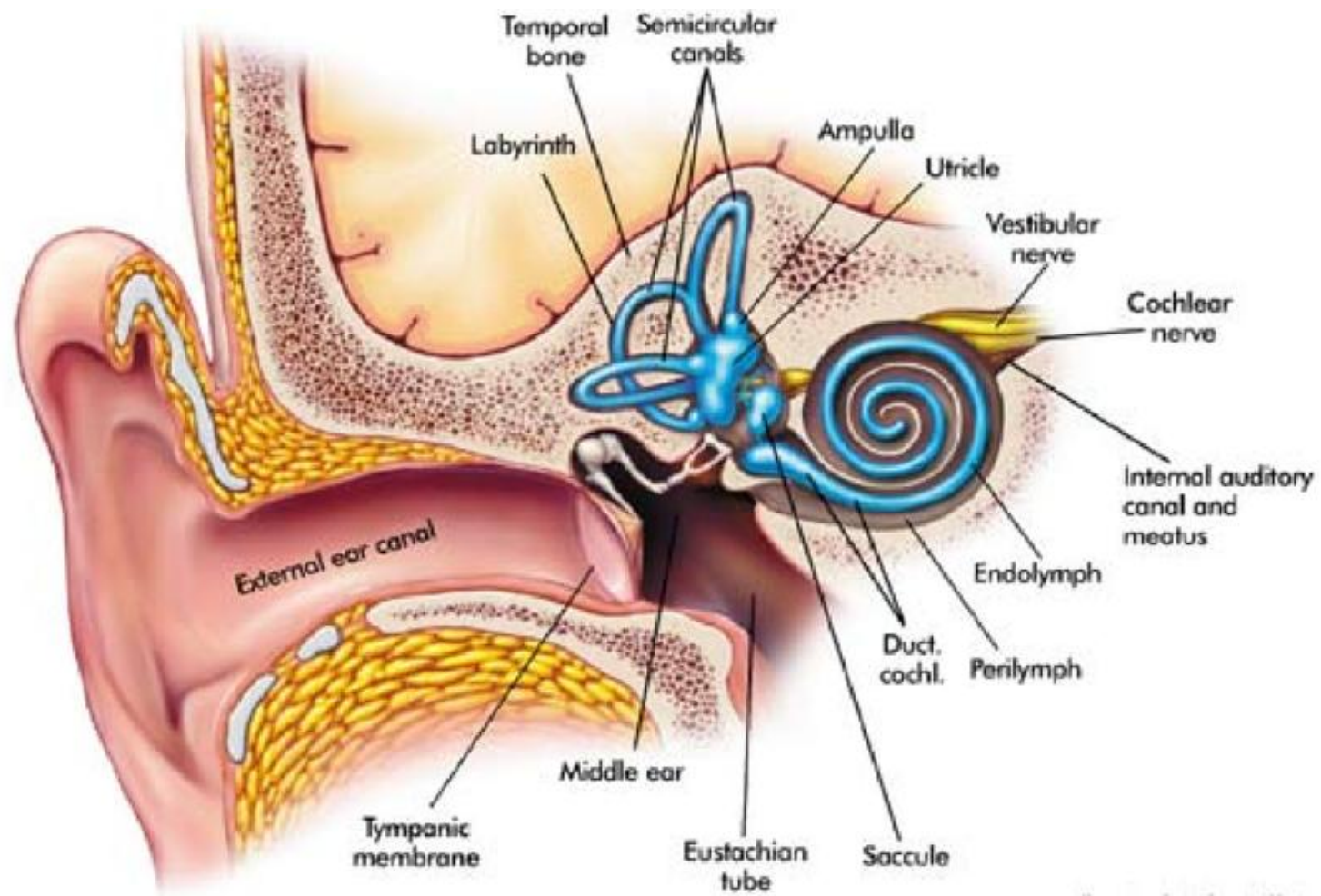
Ons gevoel van bewegen ten opzichte van onze omgeving

- Beeldstabilisatie

Het stabiel houden van onze visus tijdens bewegen

- Houdingsevenwicht vs zwaartekracht

Het handhaven van onze balans ten opzichte van de zwaartekracht. Zowel tijdens versnellen, vertragen, pivoteren als lineaire versnellingen (zoals in een lift)



© 2010 University of Michigan

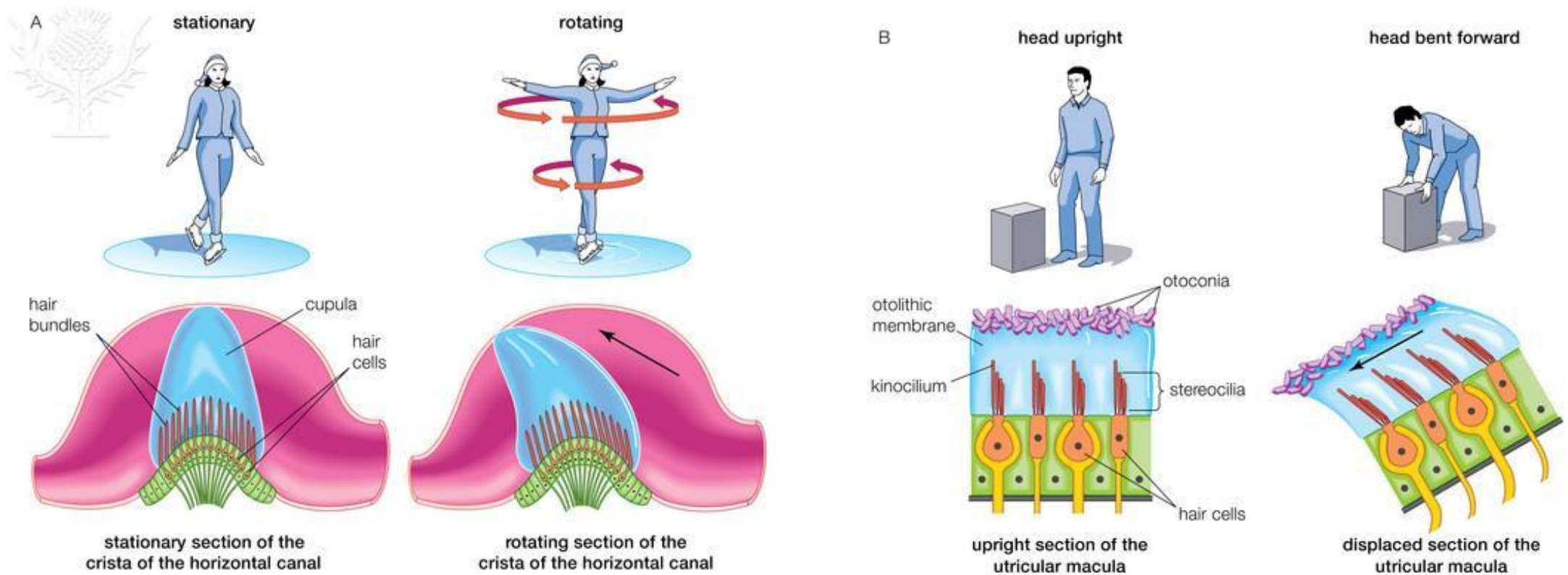
Wat doen je evenwichtsorganen?



Wat doen je evenwichtsorganen?

- De drie halfcirkelvormige kanalen die ongeveer loodrecht op elkaar staan en de otolietorganen detecteren versnellingen en vertragingen wanneer we bewegen of bewogen worden.
- **Wat gebeurt er bijvoorbeeld bij een hoofdrotatie?**
- Je draait je hoofd naar links.
- Het endolymfe (= wat dikker/zwaarder dan water) blijft door massa-traagheid kort achter
- Daardoor ontstaat een relatieve vloeistofstroom in het kanaal.
- Die stroming duwt tegen de cupula.
- In de cupula zitten haarcellen waarvan de stereocilia verbuigen.
- De haarcellen sturen signalen via de vestibulaire zenuw naar de hersenstam en de kleine hersenen

Wat doen je evenwichtsorganen?



Wat is BPPD?

- Benigne = Goedaardig
- Paroxysmale = Aanvalsgewijs
- Positie (afhankelijke)
- Draaiduizeligheid



Figuur 2 website: www.vestibularfirst.com

De typische BPPD patient

- Vrouw/man boven de 70 jaar
- Draaiduizelig met:
 - omdraaien in bed
 - op de wekker kijken
 - lampje verwisselen
- Kortdurend maar heftig
- Misselijkheidsgevoel

Typische kenmerken BPPD

- Kortdurende, aanvalsgewijze draaiduizeligheid
- Afhankelijk van hoofdposities en bewegingen
- Doorgaans duren de aanvallen niet langer dan 1 minuut
- Hoe heftig ook, de klacht is **onschuldig**
- Risico op vallen neemt toe door BPPD

A-typische kenmerken van BPPD

- Balansproblemen in plaats van draaiduizeligheid
- Lichthoofdig in plaats van draaiierig

Oorzaken van BPPD

- Primair: zonder specifieke aanleiding
- Secundair bv:
 - na een neuritis vestibularis
 - na een hoofdtrauma
 - bij m. Ménière
 - na langdurige bedlegerigheid

Risicofactoren van BPPD

- 50-70% van de BPPD's is ideopathisch (=geen aanwijsbare oorzaak)

Gevolgd door:

- Hogere leeftijd
- Vrouwelijk geslacht
- Osteoporose
- Hoofdtrauma
- Migraine
- Diabetes en hypertensie

In welk kanaal BPPD?

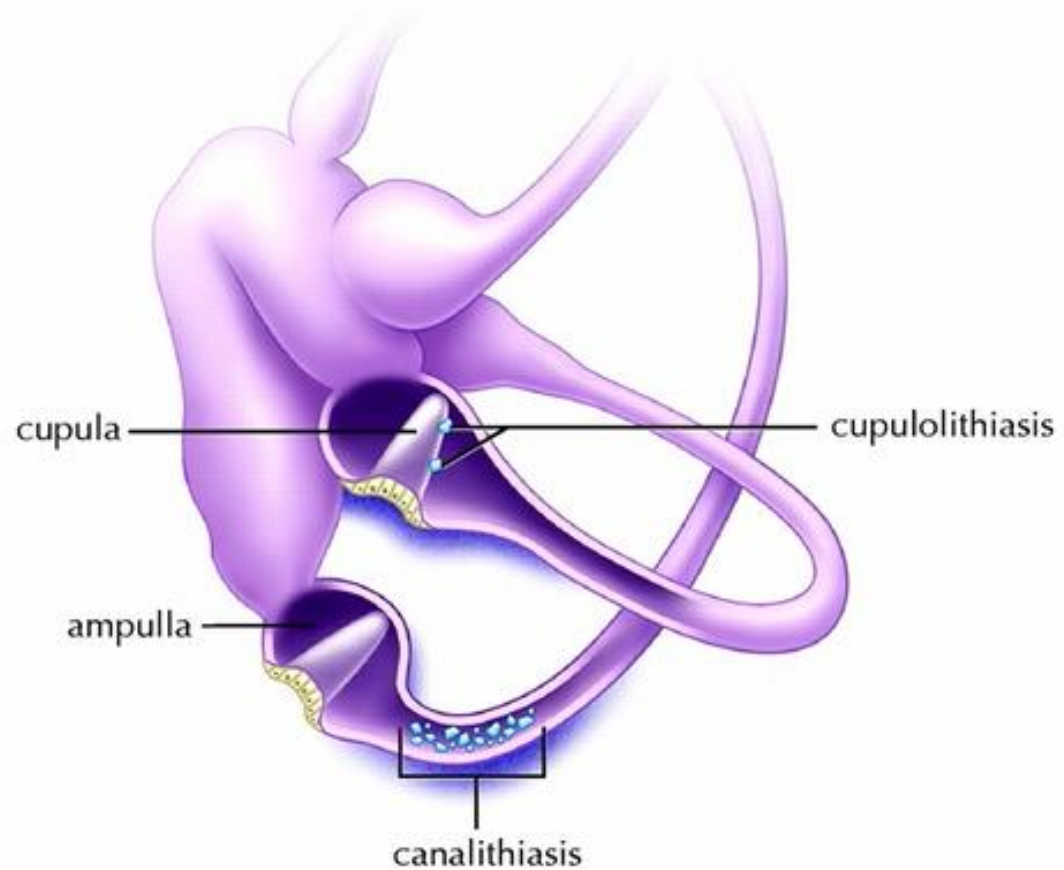
- 85% achterste kanaal
- 10-20% horizontale kanaal

Er is discussie over of dit daadwerkelijk zo is

Verschillende varianten in ieder kanaal mogelijk

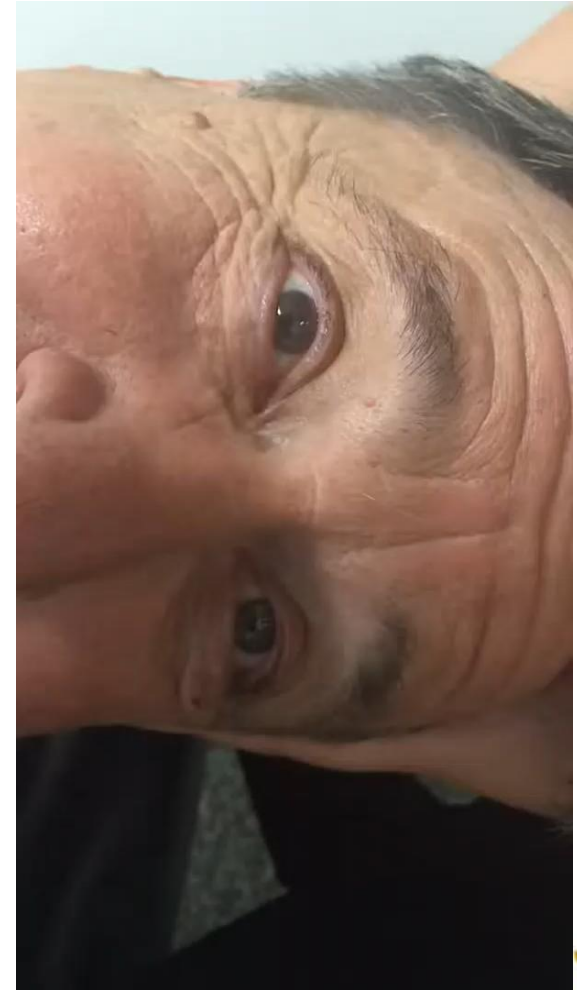
- Helminski J.(2025), A-typical PC BPPV-Cupulolithiasis and Short-arm Canalithiasis: a retrospective Observational Study. Journal of Neurologic Physical Therapy p. 51-61
- Bhandari R.(2023), Prevalence of horizontal Canal Variant in 3975 patients with Benign Paroxysmal Positional Vertigo;a cross-sectional Study. Neurol Clin Pract oct 2023

Cupulolithiasis vs Canalolithiasis



Hoe bepaal je welk kanaal te behandelen?

- Nystagmus (Frenzel bril)
- Provocatie testen



Behandeling van BPPD

- Repositie –of bevrijdingsmanoeuvres
- Afhankelijk van kanaal en aard klachten zijn er verschillende manoeuvres
- Enkele voorbeelden:
 - Epley manoeuvre
 - Semont manoeuvre
 - Gufoni manoeuvre
 - BBQ roll etc.

Behandeleffect

- 80-90% herstel binnen 1-3 behandelingen middels Epley manoeuvre
- 10-30% recidief binnen het jaar
- Verhoogd risico voor mensen met:
 - Hogere leeftijd
 - Osteoporose
 - Na een hoofdtrauma
 - Te laag Vitamine D gehalte
 - Hoge bloeddruk
 - Diabetes type II
 - Migraine

Maar....

Soms is het herstel niet zoals eerder benoemd

Persisterende BPPD

Canalith jam

Canal conversion

Multicanal BPPD

Maar...

- Ook na succesvol behandelen van BPPD kan de patiënt klachten blijven ervaren:
- Sensitatie brein en evenwichtssysteem
- Angst voor bewegen of hernieuwde klachten
- PPPD

Do's

- Bel de vestibulaire fysio
- Self Epley of Semont manoeuvre
- Blijf rustig bewegen

Don't's

- Vermijdingsgedrag
- Brandt Daroff oefeningen

In het uiterste geval...

- Canal Plugging
- Daardoor geen last meer van BPPD

Maar..

- Wel gedeeltelijk uitval van evenwichtsorgaan

www.thuisarts.nl

- <https://www.thuisarts.nl/positie-duizeligheid-bppd/ik-heb-last-van-positie-duizeligheid-bppd>
- <https://www.thuisarts.nl/positie-duizeligheid-bppd/ik-wil-epley-beweging-doen>
- <https://vertigotraining.nl/>

Hoe vind ik een hulpverlener?

- <https://www.kno.nl/patienteninformatie/duizeligheidscentra-nl/>
(website is nog onder constructie)
- <https://ivrt.de/nl/voor-patienten/duizeligheid-therapeut-zoeken/>

Vragen?

