

6/2019 Dezember

C 51932

# *forum*

*Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde*



**omnimed**  
[www.omnimedonline.de](http://www.omnimedonline.de)

# Rezension



»Schwindel«  
*Essentials-Reihe*  
 Helmut Schaaf, Gerhard Hesse,  
 Hans-Christian Hansen  
 Elsevier, München, 2019  
 160 Seiten, zahlreiche Abbildungen  
 und Merkkästen  
 ISBN 978-3-437-24960-0  
 € 37,-

Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sind nach Kopfschmerzen das häufigste Symptom, das zu einem Arztbesuch führt. 1894 stufte der Neurologe *Oppenheim* den Schwindel noch als »Symptom von einem geringen Wert« ein. »Aber der Umstand, dass er das einzige oder auch das wesentliche Symptom eines krankhaften Zustandes sein kann«, rechtfertigte damals dennoch sein verschriftlichtes Interesse.

Das hat sich aus gutem Grunde geändert, sodass heute eine Zusammenarbeit zwischen Neurologen und HNO-Ärzten angestrebt wird. Der HNO-Arzt ist dabei in aller Regel dann für die Diagnostik und Therapie der peripher vestibulären Anteile gefragt.

Typische Krankheitsbilder finden sich bei Erkrankungen des Innenohrs, wie beim Morbus Menière, der Neuropathia vestibularis, der Labyrinthitis, Traumen mit laterobasaler Fraktur, als Folge der Einnahme ototoxischer Substanzen (Aminoglykoside, Diuretika) oder bei retrocochleären Störungen wie etwa dem Vestibularisschwanom. Der häufige benigne paroxysmale Lagerungsschwindel kann meist innerhalb kurzer Zeit, wenn auch mit eigenem körperlichen Aufwand, beseitigt werden kann. Beim akuten Vestibularisausfall geht es vor allem auch um die Abgrenzung zum zentral vestibulären Schwindel, etwa bei einem Apoplex.

Aufgrund ihrer Häufigkeit müssen auch in der HNO-Praxis orthostatisch und hämodynamisch (Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, kardiale Anomalien) bedingte Schwindelformen bedacht werden. Typisch sind hier Phänomene des Bewusstseinsverlusts und des »Schwarzwerdens vor den Augen«. Und nicht zuletzt sind Angst und Depressionserkrankungen so häufig, dass der dabei auftretende Schwindel auch in der HNO-Praxis abgeklärt werden muss. Unsicherheit und Fragestellungen können auftreten, wenn trotz – an sich ausgeheilte – vestibulärer Erkrankung ein anhaltender Schwindel beobachtet wird, der nicht oder nicht allein durch organische Befunde zu erklären ist.

Bei dieser vielfältigen, und manchmal durchaus »schwindelerregenden Vielfältigkeit« will das Buch aus der »Essential-Reihe« eine gute Ausgangsbasis schaffen und durch Strukturierung und Anleitung eine Orientierungshilfe geben.

Anliegen ist es, möglichst einfach und verständlich die somatischen und psy-

chopsychischen Grundlagen sowie das diagnostische Handwerkszeug zu vermitteln, Zuversicht für den eigenen Umgang mit dem nächsten Schwindelpatienten zu erreichen, häufiger erfolgreich behandeln zu können oder – vor allem bei älteren Patienten – unnötige Stürze zu vermindern, Spaß an der Herausforderung des Kombinierens zu wecken, Patienten mit Schwindel Klarheit und Hilfe zukommen zu lassen und den Patienten nach erfolgter Diagnose auch etwas schriftlich (»Handouts«/Infoblätter) in die Hand geben zu können.

Dabei haben sich die Autoren, ein psychosomatisch denkender Gleichgewichtsspezialist sowie ein HNO- und ein Neurologie-Professor, an der neuesten S3-Hausarzt-Leitlinie zu Schwindel orientiert. So zeigen sie den Weg vom Symptom zu den möglichen Ursachen und – in der Regel hilfreichen – Therapieansätzen. Unterteilt ist der erste Teil in die vier großen Komplexe Drehschwindel, Benommenheit und Schwankschwindel sowie Gangunsicherheiten. Dem schließen sich Extrakapitel zum Schwindel im Alter und bei Jugendlichen sowie zu psychogenen und psychosomatischen Schwindelformen an. Dankenswerterweise wird auch eine grundlegende Einführung zur Begutachtung der Schwindelerkrankungen und zur immer schwierigen Frage der Fahrtüchtigkeit gegeben. Dabei werden die Grundlagen soweit als nötig und immer noch verständlich dargestellt, auch wenn man kein neurologisches Spezialwissen voraussetzen kann und zugleich den aktuellen Erfahrungs- und wissenschaftlichen Kenntnisstand widerspiegelt.

Bei der Diagnostik wird besonders viel Wert auf die Untersuchungsmöglichkeiten gelegt, die keine besondere ap-

parative Ausstattung benötigen. Auch wird in der Gesamtdarstellung dem Phänomen Rechnung getragen, dass mindestens 30 % der Schwindelerkrankungen zumindestens eine psychogene Mitbeteiligung aufweisen, die sich nicht selten somatisierend im Leiden am Schwindel ausdrücken kann.

Über diesen Zugang werden die häufigsten Krankheitsbilder praxisnah dargestellt und in Text und Tabellenform gegen wichtige, im Einzelfall auch dringliche Krankheitsbilder (»Red Flags«) abgegrenzt.

Praxisgerecht werden die für den Patienten notwendigen Informationen in Form von extra ausgearbeiteten Handzetteln dargestellt, die den Betroffenen – nach der Diagnosestellung und Aufklärung – mitgegeben werden können, was die Compliance für die erforderlichen Therapien deutlich erhöhen kann.

So zeichnet sowohl die Orientierung an der neuesten Hausarzttrichtlinie wie die Aufbereitung der jeweiligen Thematik in patientenverständlichen Faltblättern, welche den Patienten mitgegeben werden können, die Besonderheit dieses Buchs aus, was den hohen Wert für die HNO-Praxis ausmacht.

*Dr. med. Behrooz Eghlimi*  
*Facharzt für HNO-Heilkunde*  
*Audiologe/Neurootologe*  
*Kaiserstraße 23*  
*42329 Wuppertal*  
*E-Mail beegh@gmx.de*

