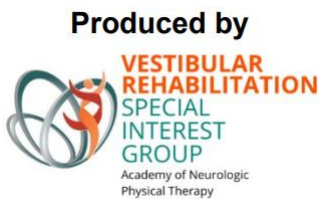


Leitfaden für die klinische Praxis: Vestibuläre Rehabilitation bei peripher vestibulärer Hypofunktion

Autoren: Sara MacDowell, PT, DPT, Lisa Farrell, PT, PhD, ATC, Linda J. D'Silva, PT, PhD

Updated by: Vestibular Hypofunction CPG Update Knowledge Translation Task Force

Merkblatt für Kliniker



AND

Vestibular Rehabilitation
for Peripheral Vestibular
Hypofunction Updated
Clinical Practice
Guideline Knowledge
Translation Task Force



Contact us:

ANPT

Phone: 952.646.2038

info@neuropt.org

www.neuropt.org

a component of



Was ist eine Leitlinie für die klinische Praxis?

Eine Leitlinie für die klinische Praxis ist eine Erklärung, die sich auf die derzeit besten Erkenntnisse stützt, um bei der Diagnose und Behandlung bestimmter Erkrankungen zu helfen. Das Ziel ist es, Klinikern das Wissen zu vermitteln, wer, was, wie und wann zu behandeln ist. Dies hilft Ihrem Arzt zu wissen, wann er eine Therapie empfehlen sollte, und ermöglicht es ihm, bei der Behandlung konsequent zu bleiben. Diese Leitlinie für die klinische Praxis wurde von einem Team von Experten für vestibuläre Rehabilitation entwickelt, um Menschen mit einer speziellen Innenohrerkrankung, der sogenannten peripher vestibulären Hypofunktion, zu unterstützen.

Was ist eine peripher vestibuläre Hypofunktion?

Eine peripher vestibuläre Unterfunktion ist ein Zustand, bei dem das Innenohr oder der Nerv, der die Informationen vom Innenohr zum Gehirn leitet, beschädigt ist. Dies kann in einem Ohr (unilateral) oder in beiden Ohren (bilateral) auftreten. Zu den Symptomen, die auftreten können, gehören: Schwindel, Sehstörungen bei Kopfbewegungen, Unsicherheit und/oder Stürze. Diese Leitlinie enthält keine Empfehlungen für Personen mit einer zentralen vestibulären Störung aufgrund von Diagnosen wie Schlaganfall, Multipler Sklerose, Hirnverletzung oder Migräne und auch keine Empfehlungen für Personen, die nur an gutartigem paroxysmalem Lagerungsschwindel (BPPV) leiden.

Warum ist vestibuläre Rehabilitation bei peripher vestibulärer Hypofunktion wichtig?

Die vestibuläre Rehabilitation ist eine Form der Physiotherapie, die bei Personen mit peripher vestibulärer Unterfunktion nachweislich zu einer Verringerung des Schwindels, einer Verbesserung des Sehens bei Kopfbewegungen, einer Verbesserung des Gleichgewichts und einer Verringerung des Sturzrisikos führt. Da Schwindel eine der Hauptursachen für Stürze ist, ist es wichtig, dieses Problem behandeln zu lassen. Die vestibuläre Rehabilitation verbessert nachweislich die Lebensqualität und verringert die psychische Belastung, die auftreten kann.

Wie wurde diese Leitlinie für die klinische Praxis entwickelt und wie lauten die Empfehlungen?

Ein Expertenteam recherchierte die derzeit beste Evidenz zur physiotherapeutischen Therapie von Innenohrerkrankungen. Die Forschungsartikel wurden bewertet und mit einer Punktzahl versehen, um die Stärke der Evidenz zu bestimmen. Auf der Grundlage dieser Forschung und in Kombination mit Expertenmeinungen wurde Folgendes empfohlen:

Wen behandeln Physiotherapeuten?

- Personen, die unter Symptomen wie Schwindel oder Gleichgewichtsproblemen aufgrund einer peripher vestibulären Unterfunktion leiden.
- Personen mit Symptomen einer peripher vestibulären Unterfunktion können unabhängig von Alter und Geschlecht gut mit einer Therapie zurechtkommen

Updated Oktober 2021

- Eine vestibuläre Rehabilitation kann für Personen mit langanhaltenden Symptomen hilfreich sein; es wird jedoch empfohlen, so bald wie möglich damit zu beginnen, da dies die Chance auf eine kürzere Therapiezeit und eine bessere Erholung erhöht.
- Die Einnahme von Vestibularisemmern wie Meclizin (Antivert), Dimenhydrinat (Dramamine) oder Diazepam (Valium) kann die Genesung negativ beeinflussen und eine längere Therapiezeit erforderlich machen.

WAS behandeln Physiotherapeuten?

Zu den Problemen, die auf eine peripher vestibuläre Unterfunktion zurückzuführen sind, gehören:

- Schwindel
- Verschwommenes Sehen bei Kopfbewegungen
- Unsicherheit und/oder Stürze

WIE behandeln Physiotherapeuten?

- Übungen sind die wichtigste Form der Behandlung.
- Angeleitete, individuell angepasste Übungen führen zu besseren Ergebnissen als ein allgemeines Übungsprogramm ohne regelmäßige Betreuung.
- Welche Art von Übungen durchgeführt wird, hängt von dem/den Problem(en) ab. In der Regel gibt es vier verschiedene Arten von Übungen, die durchgeführt werden können:
 - Übungen zur Blickstabilisation
 - Ziel ist es, das Sehen bei Kopfbewegungen zu verbessern.
 - Sie können auch Schwindelgefühle lindern und die Unsicherheit verbessern.
 - Der Betroffene führt Kopfbewegungen aus, während er ein Objekt im Blick behält.
 - Habituerungsübungen
 - Ziel ist das Verringern des Schwindels
 - Der Betroffene führt Bewegungen aus oder beobachtet Dinge, die sich bewegen um vorübergehend Schwindelgefühle auszulösen.
 - Bei konsequentem Üben nimmt der Schwindel mit der Zeit ab.
 - Übungen für Gleichgewicht und Gehen
 - Ziel ist es, die Standfestigkeit zu verbessern und Stürze bei Aktivitäten im Stehen und in Bewegung zu verhindern.
 - Die Teilnehmer führen individuell angepasste Gleichgewichtsübungen durch um die Haltungskontrolle zu verbessern.
 - Ausdauertraining oder Aerobic-Übungen
 - Häufig ist die allgemeine Konditionierung Teil der vestibulären Rehabilitation, da Menschen mit peripherer vestibulärer Unterfunktion ihre körperliche Aktivität einschränken, um eine Verschlimmerung ihrer Symptome zu vermeiden.
- Denjenigen, die bei Kopfbewegungen Schwierigkeiten mit dem Sehen haben, wird empfohlen, die Übungen zur Blickstabilisation zu Hause mindestens dreimal täglich für insgesamt mindestens 12-20 Minuten durchzuführen.

**Augenübungen ohne Kopfbewegungen, wie z. B. das Verfolgen eines sich bewegenden Objekts oder das Hin- und Herbewegen der Augen zwischen Objekten, sind keine ausreichende Behandlung für eine peripher vestibuläre Hypofunktion.

Produced by



a Special Interest Group of



a component of



WANN behandeln Physiotherapeuten?

- Richtlinien für die Gesamtdauer der vestibulären Rehabilitation:
 - Therapie von 4 - 6 Wochen bei einseitiger Unterfunktion.
 - 8 - 9 Wochen Therapie bei beidseitiger Unterfunktion.
- Die vestibuläre Rehabilitation wird beendet, wenn:
 - die Hauptziele erreicht sind oder die Symptome verschwinden
 - Wenn sich die Symptome nicht mehr verbessern oder über längere Zeit verschlimmern
 - Wenn Probleme (Korbiditäten), die nicht auf das Innenohr zurückzuführen sind, die Teilnahme verhindern
 - Verordnete Heimübungen nicht regelmäßig durchgeführt werden (Non-Adhärenz)
 - Der Patient sich entscheidet die Behandlung abzubrechen

Produced by



a Special Interest
Group of



a component of



Übersetzt durch die Fachgruppe für Schwindel und Gleichgewichtsstörungen der Schweiz 2022

Updated Oktober 2021