

Schwindel

B. Rosendahl, 2025



© istock/Andrey Popov

Was erwartet Sie?

1. Der Begriff *Schwindel*
2. Typische Ursachen
3. Was kann ich tun?

1. Der Begriff *Schwindel*

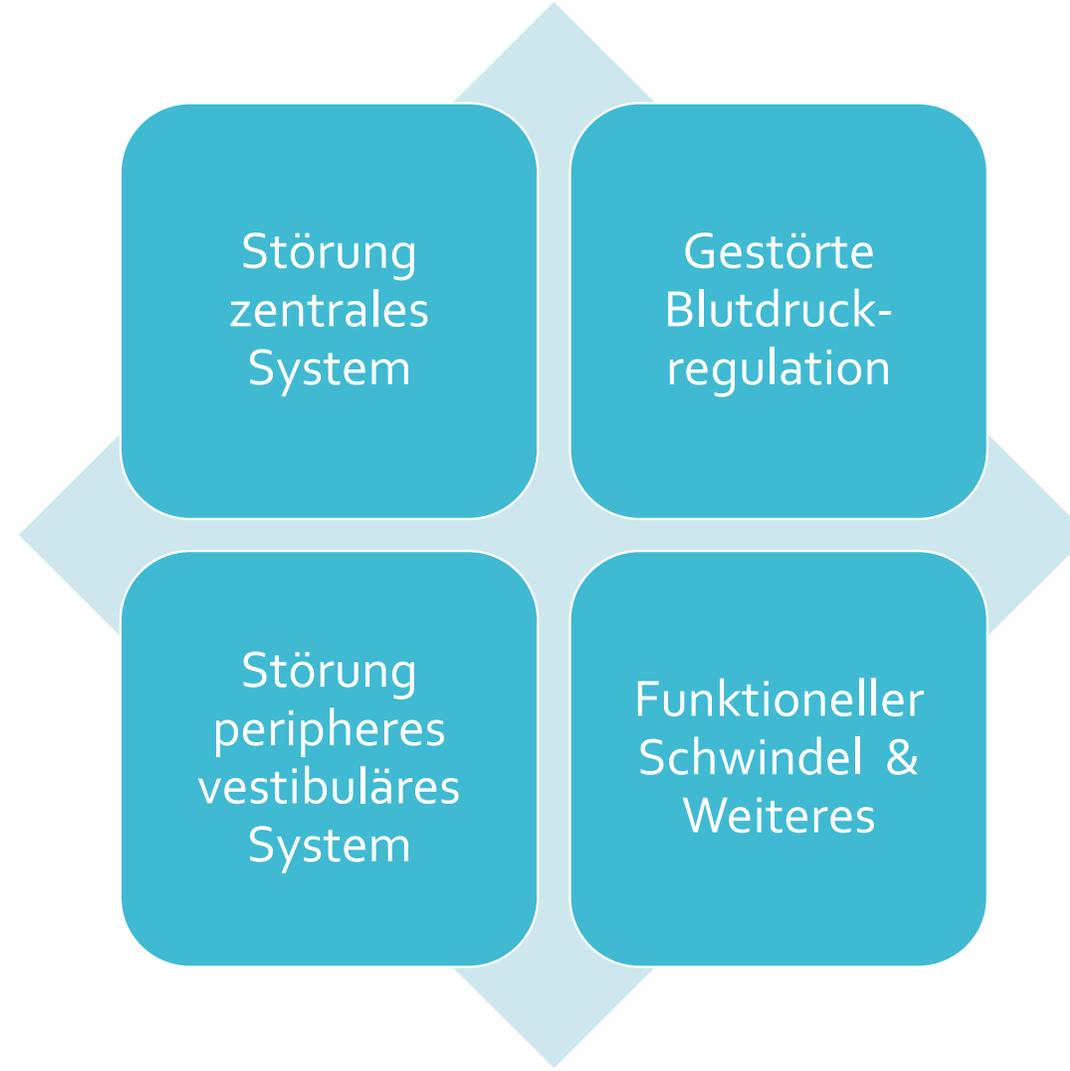
(Strupp 2021)

- Keine Erkrankung sondern ein Symptom oder Syndrom
- Ein Oberbegriff, der häufig unterschiedliche Zustände/Empfindungen zusammenfasst:

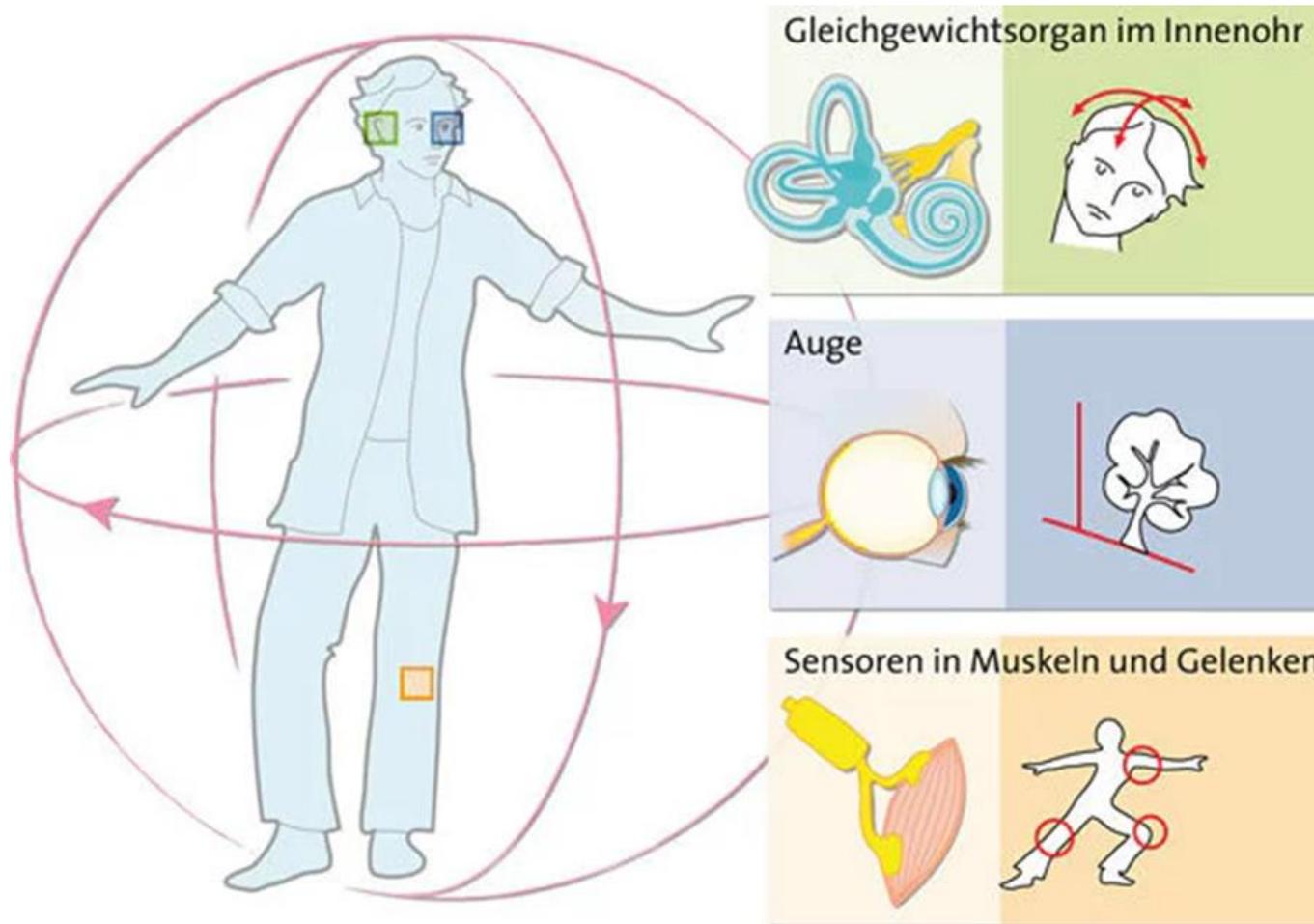


2. Typische Ursachen

(Strupp 2023)



Wie funktioniert unser Gleichgewichtssystem?



Störung zentrales System → extrapyramidales System

Schwindelart:	Unspezifisch, Gang-/Standunsicherheit, Benommenheit
Schwindeldauer:	Unspezifisch
Schwindelprovokation:	Unspezifisch
Weitere Symptome, die das Gleichgewicht beeinflussen:	Hypo-/Bradykinesie, Freezing, posturale Instabilität, gestörte Okulomotorik (PSP)

Störung zentrales System

Vestibuläre Migräne (Strupp et al 2021, Kesgin)

Schwindelart:	Dreh-/Schwankschwindel
Schwindeldauer:	Episodischer Schwindel, Stunden bis Tage abhängig vom körperlichen Zustand und Triggerstärke
Schwindelprovokation:	Trigger: Stress, Schlafmangel, Ernährung, hormonellen Schwankungen, Wetter-/Lustdruckumschwung, grelles Licht, Lärm und v.a. visuelle und vestibuläre Reize
Weitere Symptome:	38% auditive Symptome

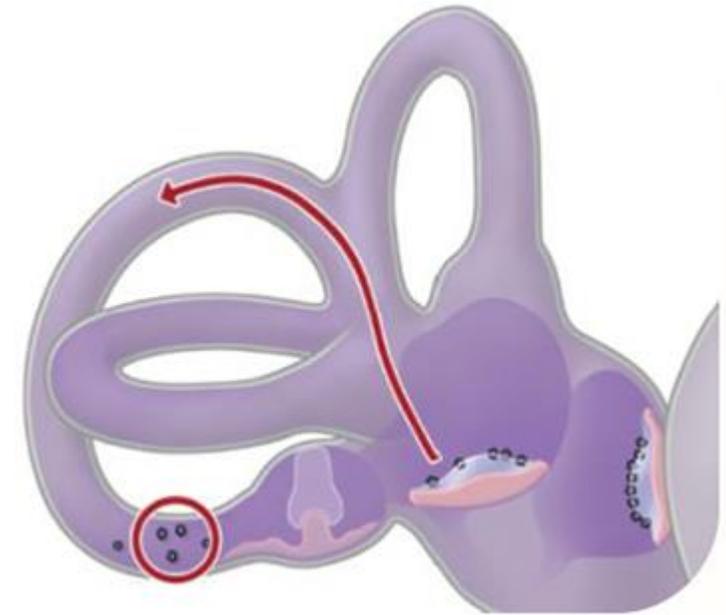
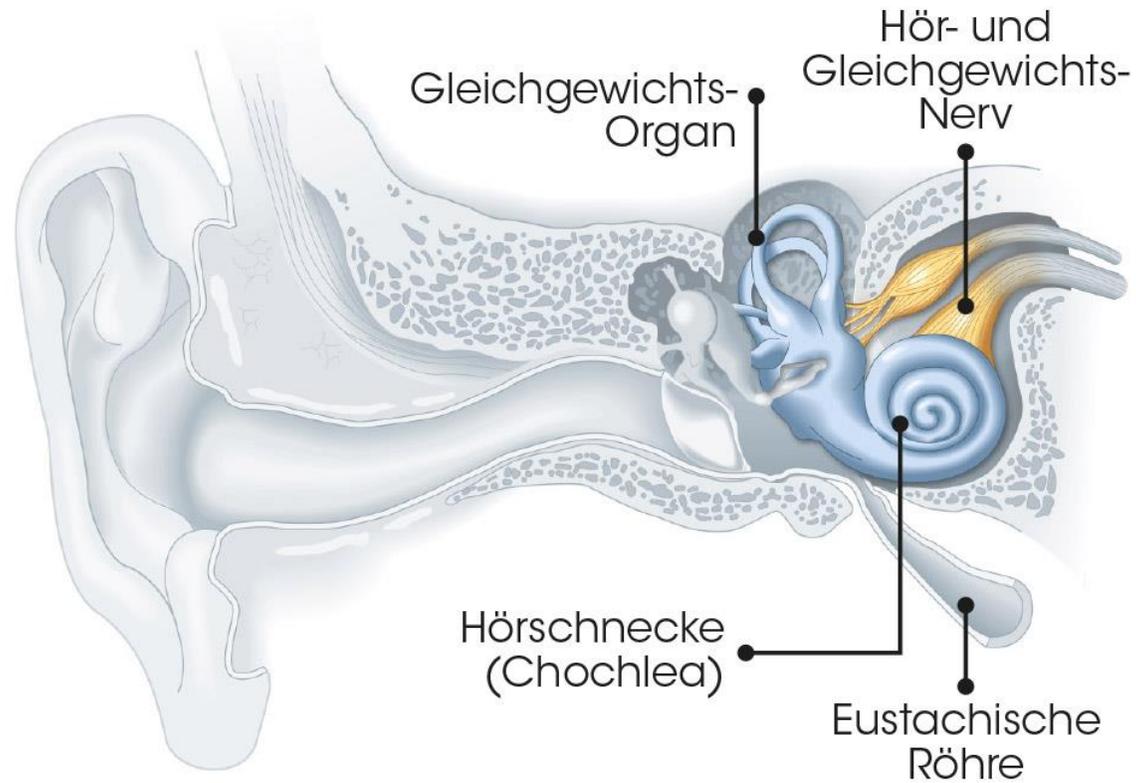
Gestörte Blutdruckregulation (Ebersbach 2024, Höglinger 2023, Kesgin 2024)

- Altersbedingt
- Neurodegenerative Orthostase (bei MSA sehr häufig)
- Pharmazie: Dopaminagonisten, Amantadin, L-Dopa
- Polypharmazie: Antiepileptika, Antihypertensiva, Antibiotika, Antidepressiva, Schmerzmittel, entzündungshemmende Medikamente

Orthostatische Hypotonie

Schwindelart:	Benommenheit, Synkope
Schwindeldauer:	Wenige Minuten
Schwindelprovokation:	Aufstehen, Bücken
Weitere Symptome:	Schwäche, Denkschwierigkeiten, Kopfschmerzen, verschwommenes/getrübtes Sehen

Störung peripheres vestibuläres System



Außenohr

Mittel-
ohr

Innenohr

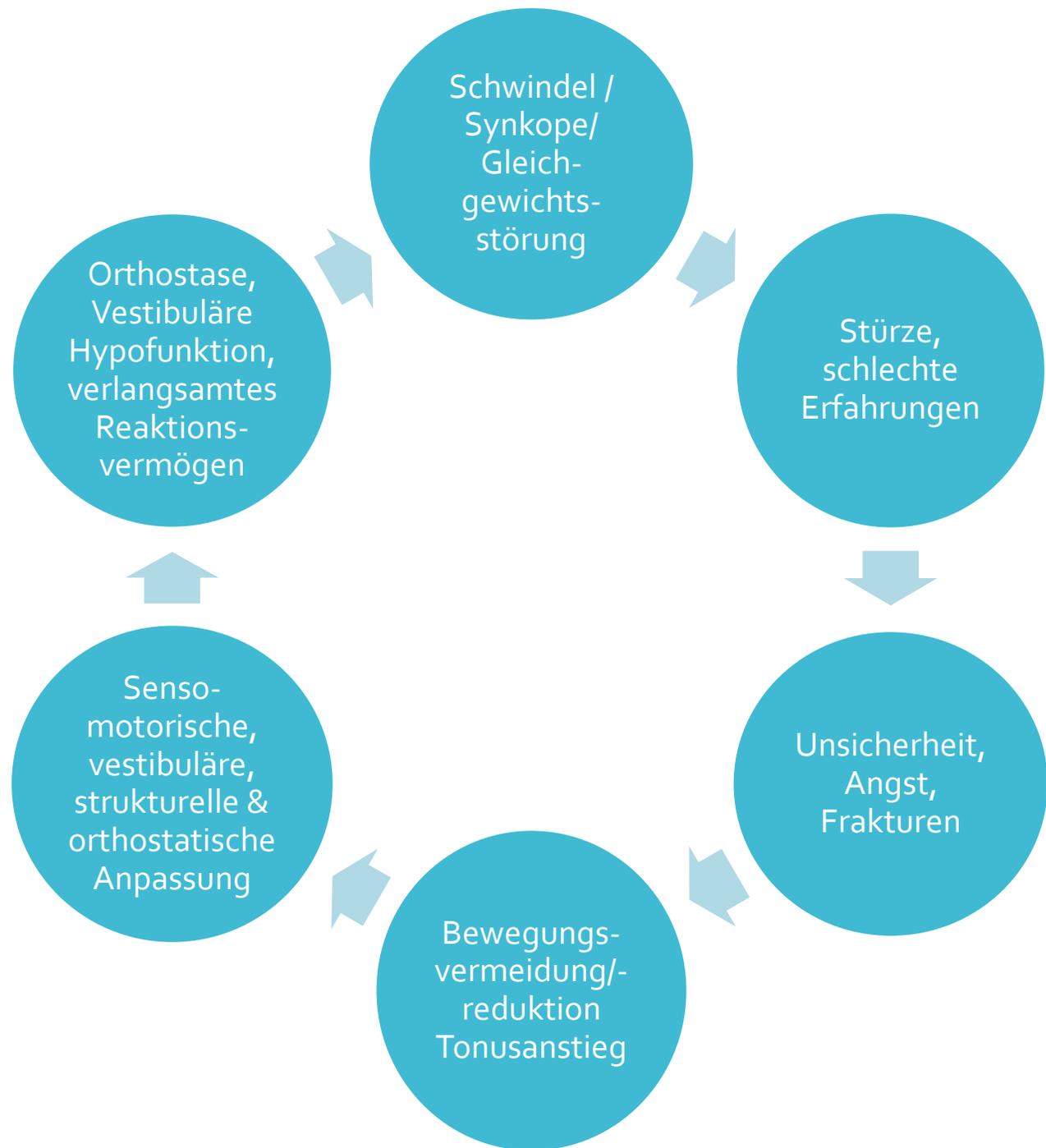
Störung peripheres vestibuläres System (Strupp 2021, Kesgin 2024)

	Vestibuläre Hypofunktion	BPLS	Morbus Menière
Schwindelart:	Oszillopsie, Schwankschwindel, Gangunsicherheit	Drehschwindel	Drehschwindel
Schwindeldauer:	Nur bei Bewegung und solange Bewegung anhält (Im Liegen, Sitzen, still Stehen kein Schwindel!)	10-20 sec.	Mindestens 20 min bis 12 Stunden
Schwindel- provokation:	Bei schnellen Kopf- /Körperbewegungen; Beim schnellen Gehen, im Dunkeln und auf Unebenheiten mehr Gleichgewichtsprobleme	Kopf zurücklehnen, nach vorne beugen, Hinlegen, Aufrichten vom Liegen, Umdrehen im Bett	Spontane Attacken, keine Provokation
Weitere Symptome:		Häufig Übelkeit	Tinnitus, Hörverlust, Übelkeit

Funktioneller Schwindel (Strupp 2021; Kesgin 2024)

Schwindelart:	Schwankschwindel, Gangunsicherheit, Benommenheit
Schwindeldauer:	Durchgehender Schwindel; auch im Liegen, Sitzen und still Stehen
Schwindelprovokation:	Durchgehender Schwindel, aber stärker in aufrechter Haltung, bei Bewegung (aktiv und passiv), bei komplexen/bewegenden visuellen Reizen
Weitere Symptome:	Evtl. somatoformer Tinnitus; visueller/vestibuläre Überempfindlichkeit

Ein Teufelskreis

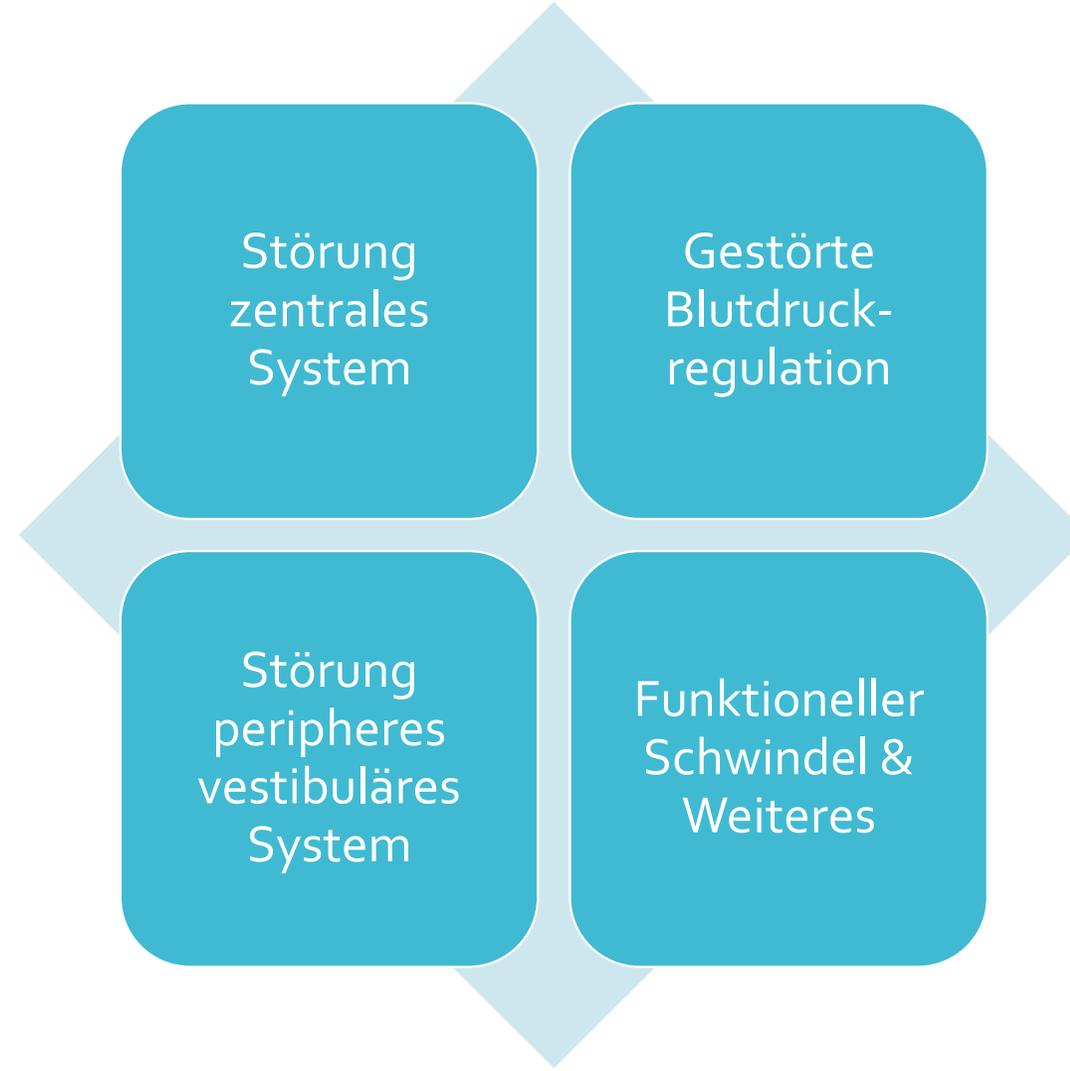


Weitere mögliche Ursachen

- nach THS-OP
- TIA /Schlaganfall
- Dehydration/ Erkältung/Grippe

- Zervikogener Schwindel? → als „Verlegenheitsdiagnose“ deklariert, da ihn kein Test belegt
→ sehr selten: Dissektion der A. vertebralis

3. Was kann ich tun?



Maßnahmen extrapyramidaler Symptombilder

(Eberbach 2024; Höglinger et al. 2023)

- **Aktivierende Therapie:**

- LSVT-Big

- Gleichgewichtstraining ohne visuelle Kontrolle, Schubs-Training ,
Übg. zur Wahrnehmung des Körperschwerpunktes/Aufrichtung

- Erarbeitung von kognitiven Bewegungsstrategien (Step-by-Step)

- Einsatz von Cueing-Strategien

- Nutzung von Hilfsmitteln und Anpassungen der Umwelt zur Sturzprophylaxe

- **Vestibuläre Rehabilitation:**

- beinhaltet: - Auge-Kopf-Koordination

- Blickstabilisation

- Gleichgewichtstraining ohne visuelle Kontrolle

- Gleichgewichtstraining dynamisch

Maßnahmen extrapyramidalen Symptombilder

(Eberbach 2024; Höglinger et al. 2023)

- **Behandlungsunterstützende Freizeitaktivitäten:**
 - Tai-Chi, Neurotango, Ping Pong, Boxen, Yoga, Wassergymnastik, Exergaming
- **Optimierung der Medikamente**
 - Beeinflussung Hypo-/Bradykinesie, Freezing, posturale Instabilität

Vestibuläre Migräne (Strupp et al. 2021, Kesgin 2024)

Habituationsübungen: an Reize gewöhnen, Coaching

Eigenmaßnahmen bei orthostatischer Hypotonie

(Eberbach, 2024; Kesgin 2024)

- Kompressionsstrümpfe/ elastische Bauchbinde
- Flüssigkeitszufuhr
- Aktivierung der „Muskelpumpe“ vor dem Aufstehen
- Langsames Aufstehen aus dem Liegen oder Sitzen
- Anpassung Medikation in Absprache der Behandler
- Kopfende des Bettes erhöhen
- Salz in der Ernährung in Absprache der Fachärzte
 - nicht bei Bluthochdruck, Nieren- oder Herzkrankheiten!!
- Tilt Training: 2x/Tag 30min mit dem oberen Rücken an der Wand lehnen bei 15cm Abstand der Füße zur Wand
- Kardiotraining: 2-4x pro Woche 30-45 Min.
 - (von horizontal zu vertikaler Übungseinheit)
- Krafttraining betont untere Extremität: 2x/Woche 30-40 Min

Maßnahmen bei Störungen des peripheren vestibulären Systems (Strupp et al., 2021; Kesgin 2024)

Vestibuläre Hypofunktion:	Vestibuläre Rehabilitation
BPLS:	Lagemanöver über vestibular Therapeuten
Morbus Menière:	Im späteren Stadium (wenn VH): vestibuläre Rehabilitation

Funktioneller Schwindel (Strupp et al. 2021, Kesgin 2024)

Habituationsübungen, Edukation, Verhaltenstherapie

Quelle

Eberbach, G. (2024). Parkinsonerkrankungen. In Frommelt, P., Thöne-Otto, A., Grötzbach, H. (Hrsg.), NeuroRehabilitation. Ein Praxisbuch für interdisziplinäre Teams. Berlin: Springer-Verlag GmbH. 515-527

Höglinger, G., Trenkwalder, C. (2023). Parkinson-Krankheit. S2k-Leitlinie. in Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.). Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (aufgerufen am 08.06.2025)

Kesgin, F. (2024). Institut für vestibuläre Rehabilitationstherapie. Online: www.ivrt.de (aufgerufen am 10.6.2025)

Strupp, M., Westhofen, M. (2021). Vestibuläre Funktionsstörungen. S2k-Leitlinie. In Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (Hrsg.). Online: www.dgn.org/leitlinien (aufgerufen am 09.06.2025)

Strupp, M.(2023). Schwindel, Ataxien, Nystagmus, Okulomotorik- und Gangstörungen: Neues zu Diagnose und Therapie. Nervenheilkunde. Thieme, Stuttgart, 42, 3-5