

Vrtoglavica

Piše: prof. dr. sc. Ivica Klapan, dr. med., spec., otorinolaringologije – kirurgije glave i vrata, subspecijalist plastične kirurgije glave i vrata, redoviti profesor, Medicinski fakulteti Sveučilišta u Zagrebu i Osijeku, Poliklinika Klapan Medical Group, Zagreb

Omaglice i vrtoglavice su jedan od češćih simptoma koji dovode bolesnika liječniku, posebno nakon četrdesete godine života. Riječ je o nekoliko vrsta subjektivnog poremećaja ravnoteže. Mogu biti centralnog i perifernog podrijetla. Znak su poremećaja u vestibularnom sustavu, koji služi za održavanje ravnoteže (strukture unutarnjeg uha, vestibularni živac, moždano deblo i mali mozak).

Vestibularni sustav odgovoran je za integraciju senzoričkih informacija tijekom kretanja i zadržavanje predmeta u vidnom polju za vrijeme pokreta. Ako je oštećenje perifernog tipa, uz vrtoglavicu često postoje i druge subjektivne tegobe, kao što su naglušnost, mučnina, povraćanje, vegetativne smetnje (znojenje) i nistagmus (nevoljni pokreti očiju).

Pritom je vrlo važno razlikovati pravu vrtoglavicu (vertigo) od sličnih senzacija, koji nisu prava vrtoglavica, jer su uzroci i načini liječenja drugačiji.

Vrtoglavica je osjećaj pravoga rotacijskog kretanja bolesnika ili okoline oko bolesnika.

Druge senzacije koje nisu vertigo su obično omaglice, nestabilnost, "lebdenje"... U poremećaje ravnoteže, osim prave vrtoglavice ubrajaju se još i sinkope i presinkope, nestabilnost i druge, manje specifične smetnje.

Sinkope (odnosno presinkope) osjećaj su nesvjestice, često praćen neugodnim osjećanjem, mučninom, strahom i prolaznim gubitkom vida. Uzrok je pad opskrbe mozga krvlju ispod potrebne razine.

Osjećaj nestabilnosti može imati oblik osjećaja neravnoteže, nesigurnosti, nestabilnosti. Uzroci ovih skupina su često različiti, pa je poremećaj kod prave vrtoglavice obično u unutarnjem uhu, dok je kod ostalih najčešće uzrok neurološki, kardiološki ili neka druga sistemska

bolest. Uzrok se može razlikovati i u drugim elementima. Nastane li vrtoglavica naglo, uz katkad prisutan šum ili punoću u uhu ili oslabljen sluh, ponajprije se sumnja na **bolest unutarnjeg uha**. Ako je razvoj postupan, uz izražene i druge simptome uzrok je obično izvan uha.

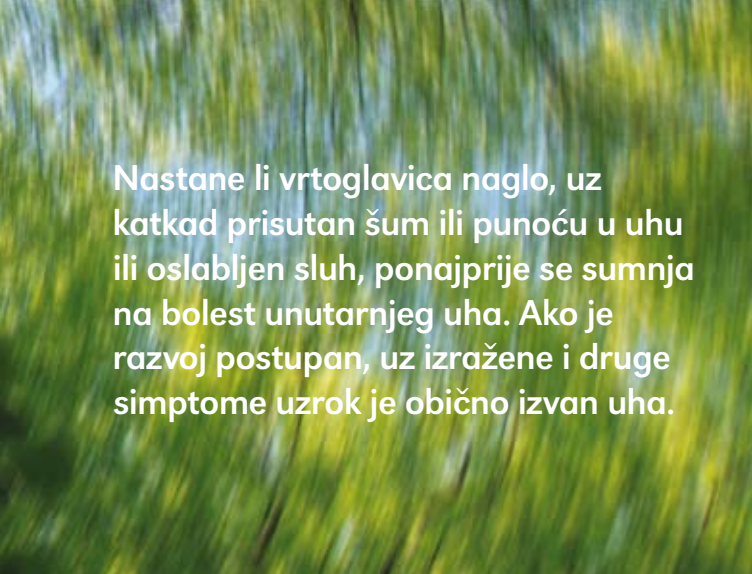
Vertigo uzrokovan promjenama u središnjem živčanom sustavu je najčešće povezan i s drugim znakovima kao dvoslike, poremećaj govora, motorički ispadi... Smetnje mogu biti izražene povremeno ili stalno, što opet može upozoravati na eventualni uzrok.

Dijagnostika

Prilikom kliničke obrade bolesnika koji se žali na vrtoglavicu i slične simptome važno je uzeti što više podataka od bolesnika (dobra anamneza). Kod pregleda treba posvetiti pozornost arterijskom tlaku (uključujući mjerenje u ležećem i stajućem položaju), potreban je pregled uha na postojanje znakova upale i evaluacija kardiološkog i neurološkog stanja bolesnika. Orijehtacija o sluhu dobiva se primijenom glazbenih viljuški. Točnija lokalizacija izvora smetnji dobiva se nizom vestibuloloških pretraga.

Kod kliničkog pregleda također je važno ustanoviti postoje li nevoljni ritmični pokreti očnih jabučica (tzv. nistagmus), čija pojava također može upozoravati na mjesto na kojem se pojavio poremećaj, zbog čega se on mora što točnije procijeniti (jačina, smjer, čimbenici koji ga pojačavaju...). Pogrešna procjena nistagmusa može lako dovesti do pogreške u dijagnozi.

Za detaljniju obradu mogu se načiniti osnovne laboratorijske krvne pretrage, stabilometrija, tonski audiogram, evocirani potencijali moždanog debla (BERA), ultrazvučno ispitivanje krvnih žila koje opskrbljuju mozak krvlju



Nastane li vrtoglavica naglo, uz katkad prisutan šum ili punoću u uhu ili oslabljen sluh, ponajprije se sumnja na bolest unutarnjeg uha. Ako je razvoj postupan, uz izražene i druge simptome uzrok je obično izvan uha.

(Doppler), EKG, RTG vratne kralježnice te CT ili MRI mozga. Za dokazivanje benignog posturalnog poremećaja ravnoteže koristan je tzv. Dix-Hallpikeov manevar, pri čemu se naglo mijenja položaj bolesnika iz sjedećeg položaja s okrenutom glavom u stranu u ležeći položaj. Iduće često testiranje je kaloričko (toplinsko) podraživanje unutarnjeg uha. Nakon pregleda vanjskog uha i bubnjića (jer se ne smije izvoditi kod perforacije bubnjića i upale), u zvukovod se uštrcava topla ili hladna voda ili zrak i prati se pojava nistagmusa. On nastaje podražajem centra za ravnotežu u unutarnjem uhu. Test vestibulospinalnih refleksa procjenjuje bolesnikovu mogućnost održavanja ravnoteže u slučajevima kada mu je smanjena mogućnost percepcije okoline (npr. kod zatvorenih očiju). U procjeni oštećenja sustava za ravnotežu uza sve radi se i elektronistagmografija (ENG), koja je zapravo skup pretraga koje se izvode na rotirajućoj stolici i bilježenjem nistagmusa u različitim situacijama (kaloričko podraživanje, praćenje točaka, rotacija...).

Kod pregleda treba posvetiti pozornost arterijskom tlaku (uključujući mjerenje u ležećem i stajaćem položaju), potreban je pregled uha na postojanje znakova upale i evaluacija kardiološkog i neurološkog stanja bolesnika.

Uzroci

Vestibularni neuronitis

Jedan je od češćih uzorka naglo nastale vrtoglavice. Češći je kod odraslih osoba srednje životne dobi. Može, ali i ne mora mu prethoditi virusna infekcija gornjih dišnih puteva, te se vjeruje da je virusnog podrijetla. Uzrok može biti i cirkulacijski poremećaj u području unutarnjeg uha i vestibularnog živca. Vrtoglavica nastaje naglo uz pojavu mučnine i povraćanja. Katkad može biti izražena toliko da bolesnik otežano stoji. Pojavljuje se i nistagmus. Liječi se lijekovima iz skupine antihistaminika, koji se inače daju i kod liječenja mučnine izazvane kretanjem (putovanjem), a koriste se i sedativi iz skupine bezodiazepina (diazepam). Većina bolesnika se u potpunosti oporave kroz nekoliko dana, a katkad slijede blaži recidivi bolesti.

Benigni paroksizmalni pozicijski vertigo (BPPV)

Također jedan od čestih uzroka vrtoglavice, ali u mnogo slučajeva ostaje neprepoznat. Često se pojavljuje u obliku rotatorne vrtoglavice, kada se bolesnik okreće u ležećem položaju ili kada bolesnik naglo okrene glavu prema gore, a obično traje samo nekoliko sekundi te nastaje naglo. Pritom nema drugih neuroloških simptoma. Uzroci mogu biti vrlo različiti (trauma, upale, otoskleroza, bolesti središnjega živčanog sustava), a vrlo često uzrok ostaje nepoznat.

Meniereova bolest

Bolest se sastoji od tri karakteristična simptoma: vrtoglavice, šuma u ušima i gubitka sluha. Radi se o nakupljanju tekućine u membranskim prostorima unutrašnjeg uha, a neliječena može dovesti do teškog oštećenja sluha i sustava za ravnotežu. U liječenju se, s obzirom na to da je uzrok najčešće nepoznat, upotrebljavaju lijekovi iz različitih skupina. Često se simptomi povlače nakon dijete sa smanjenim unosom soli i uzimanjem diuretika. Također se povremeno daju kortikosteroidi lokalno ili sistemski, a rjeđe tvari koje uništavaju unutarnje uho (gentamicin: kada postoje izražene smetnje ravnoteže, uz otprije slab sluh na to uho).

Cerebrovaskularne bolesti

Promjene na krvnim žilama koje opskrbljuju krvlju područje unutarnjeg uha i malog mozga (stražnja lubanjska jama) mogu također dovesti do poremećaja održavanja ravnoteže. Ovo stanje je vrlo važno točno razlikovati od vestibularnog neuronitisa i sličnih bolesti izoliranih na unuarnje uho.

Cervikogena vrtoglavica (vertebrobazilarni sindrom)

Jedan od češćih uzroka vrtoglavice i sličnih tegoba je nedovoljna cirkulacija krvi kroz vertebralne arterije, koje prolaze kroz poprečne nastavke vratnih kralježaka, te oštećenja vratne kralježnice različitog podrijetla, a najčešće degenerativne, mogu uzrokovati smanjenu opskrbu kisikom dijelova mozga i unutarnjeg uha zaduženih za održavanje ravnoteže. Takvi se bolesnici često žale na bolnost u vratu i napetost vratnih mišića. Tegobe se mogu pogoršati kod naglih pokreta glave i vrata ili pri pogledu prema gore.

Migrena

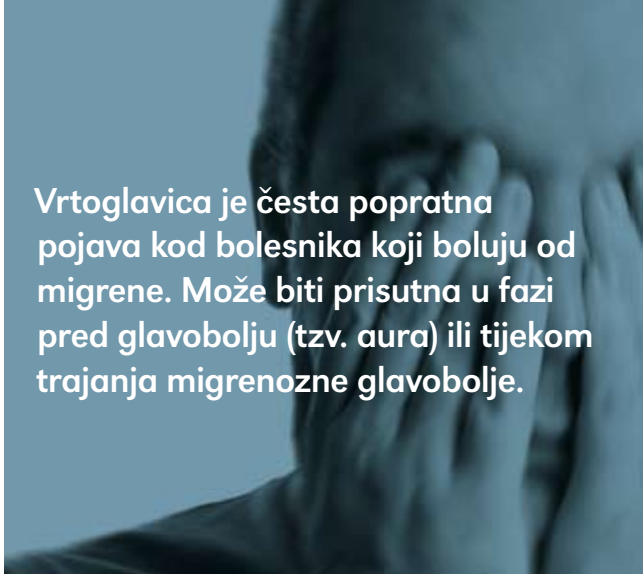
Vrtoglavica je česta popratna pojava kod bolesnika koji boluju od migrene. Može biti prisutna u fazi pred glavobolju (tzv. aura) ili tijekom trajanja migrenozne glavobolje, a može poprimiti obilježja prave vrtoglavice ili omaglice, nestabilnosti i dr. Liječenje ovog tipa vrtoglavice odgovara liječenju osnovne bolesti.

Multipla skleroza

Multipla skleroza je bolest središnjega živčanog sustava za koju se smatra da je autoimunog podrijetla. Karakterizirana je demijelinizirajućim procesom, a najčešće se prvi put pojavljuje u mlađoj odrasloj dobi. U određenog broja bolesnika se uz ostale tipične simptome može pojaviti i osjećaj vrtoglavice i nestabilnosti. Također može biti oštećen i sluh ako proces zahvati slušne centre. Za multiplu sklerozu je tipično pojavljivanje različitih neuroloških smetnji u različito vrijeme.

Tumori

Tumori koji imaju ishodište u stražnjoj lubanjskoj jami mogu dovesti do vrtoglavice. Primjer takvog tumora je vestibularni švanom, koji zbog svoga polaganog rasta ipak rjeđe dovodi do vrtoglavice nego što dovodi do slabljenja sluha.



Vrtoglavica je česta popratna pojava kod bolesnika koji boluju od migrene. Može biti prisutna u fazi pred glavobolju (tzv. aura) ili tijekom trajanja migrenozne glavobolje.

Liječenje

Izbor odgovarajućeg načina liječenja vrtoglavice u prvom redu ovisi o uzroku tegoba. Ako su tegobe toliko izražene da bolesnik ne može održati ravnotežu ili se sumnja da je uzrok vrtoglavice cerebrovaskularni insult (moždani udar), bit će potrebno bolesnika primiti u bolnicu radi daljnje dijagnostike ili liječenja. Kada je vrtoglavica popraćena i mučninom i povraćanjem, važno je osigurati nadoknadu tekućine i izgubljenih elektrolita infuzijama i uvesti u terapiju lijekove za smirenje i lijekove protiv mučnine. Kod smetnji ravnoteže povezanih sa centralnim uzrocima (multipla skleroza, moždani udar i dr.) liječi se osnovna bolest. Kod tumorskih procesa liječenje je kirurško. ■

POLIKLINIKA KLAPAN MEDICAL GROUP

Ilica 191A, Zagreb

tel.: (01) 2222 736, faks: (01) 2222 737

e-mail: poliklinika.klapan@vodatel.net

www.poliklinika-klapan.com