



Zwischen die Lichtpunkte wird später eine Linie projiziert, die Patientin Antonietta Menardi senkrecht stellen soll. Gelingt das nicht, ist der Gleichgewichtssinn vermutlich gestört

MEDIZIN

DAS KARUSSELL IM KOPF

Der Boden schwankt, die Welt dreht sich – Schwindel kann das Leben unerträglich machen. Zehntausende sind betroffen. In München helfen Ärzte auf besondere Weise

Von Angelika Dietrich

Sie alle erinnern sich noch genau an das erste Mal, als der Schwindel über sie kam. IT-Ausbilderin Ursula Götttert befand sich im Flugzeug von München nach Peking. Schülerin Sarah Haas saß im Matheunterricht, Thema lineare Gleichungen. Friseurin Antonietta Menardi hatte gerade gefrühstückt, ein Marmeladenbrot gegessen, einen Latte macchiato getrunken, wie jeden Morgen. Sie alle werden diese Momente niemals vergessen. Weil der Schwindel fortan in ihr Leben trat, immer wieder. Weil er es beherrschte.

Menardi, 56, hatte noch den Tisch abgedeckt, die Waschmaschine angestellt, die Tochter verabschiedet, die mit dem Mops Gassi gehen wollte – und plötzlich drehte sich die Haustür vor ihren Augen, ihr wurde so schlecht, dass sie ins Bad wankte und sich übergab. Magen-Darm-Virus, dachte sie und legte sich ins Bett. Magen-Darm-Virus, dachte auch die Notärztin, die am Nachmittag von der Tochter herbeigerufen worden war. Sie verpasste Menardi eine Spritze. Schwindel und Übelkeit dauerten eine Woche an, dann suchte Menardi ihre Diabetologin auf, die sie gleich ins Krankenhaus einwies. Verdacht: Schlaganfall.

Schwindelgefühl ist eines der häufigsten Volksleiden nach Kopf- und Rückenschmerzen. Etwa 20 bis 30 Prozent aller Erwachsenen erleben mindestens einmal in ihrem Leben, dass sich alles um sie herum dreht. Dass der Boden unter den Füßen wankt, als hätten sie eine längere Schiffsreise hinter sich. Oder dass sie sich schwindlig-benommen fühlen, als säßen sie hinter einer Glasscheibe. Manchmal hält das Gefühl nur Sekunden an, manchmal Stunden, manchmal den ganzen Tag.



Dr. Doreen Huppert vom Deutschen Schwindel- und Gleichgewichtszentrum in München

Frauen sind häufiger betroffen als Männer, ältere Menschen öfter als junge.

Hilfe finden Schwindelpatienten im Deutschen Schwindel- und Gleichgewichtszentrum (DSGZ) am Klinikum der Universität München, Campus Großhadern. Etwa 50 Ärzte ganz verschiedener Fachrichtungen befassen sich hier jeden Tag mit dem Phänomen, versorgen Kranke, forschen: Neurologen, Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Psychiater, Psychosomatiker und Augenärzte. Bei Bedarf werden Radiologen, Kardiologen und Kinderärzte hinzugezogen. Lediglich in Südkorea findet sich eine vergleichbare Einrichtung. Zwei kleinere Ableger gibt es mittlerweile in Berlin und Lübeck.

Ins Leben gerufen hat das DSGZ vor sieben Jahren Professor Thomas Brandt. Der Neurologe forscht seit seines Berufslebens zu Schwindel- und Gleichgewichtsstörungen.

gen. „Das Problem am Schwindel ist, dass er kein eigenes Krankheitsbild ist, sondern ein Symptom, das Zeichen für ganz unterschiedliche Krankheiten sein kann“, sagt Brandt. Deshalb falle ein Patient mit dem Leitsymptom Schwindel in der Medizin zwischen verschiedene Stühle. Wird vom Hausarzt zum Neurologen geschickt, zum HNO-Arzt, zum Augenarzt. Und leider oft auch zum Orthopäden. Der ist jedoch die falsche Adresse: „Schwindel geht ganz selten von der Halswirbelsäule aus!“, sagt Brandt. „Das ist die häufigste Fehldiagnose. Genauso falsch ist die Meinung, Schwindel sei eine Folge von Durchblutungsstörungen.“

Das Schwindelgefühl entsteht, wenn das Zusammenspiel zwischen Augen, Gleichgewichtsorgan und Bewegungsmeldern nicht funktioniert. Das Gehirn kann die Sinneseindrücke nicht richtig miteinander vereinbaren. Die Ursachen sind vielfältig: So kann ein Problem im Gleichgewichtsorgan des Innenohrs den Schwindel auslösen. Ebenso eine psychische Erkrankung wie Angststörungen oder Depression. Es kann an der Einnahme von Medikamenten liegen oder, wenn der Schwindel zusammen mit Lähmungen oder Seh- und Koordinationsstörungen auftritt, an einer neurologischen Erkrankung – zum Beispiel an Multipler Sklerose, einem Schlaganfall oder Tumor.

Etwa 3500 Patienten aus ganz Deutschland, unter ihnen 150 Kinder, stellen sich jedes Jahr in der Schwindelambulanz vor, überwiesen von ihren Fachärzten, die nicht mehr weiterwissen. Die meisten Patienten bringen eine dicke Krankenakte mit und hoffen auf die klärende Diagnose. An diesem Tag sitzt nicht nur Antonietta Menardi im Wartebereich, sondern auch die Berufsoberschülerin Sarah Haas, 22, aus Augsburg, über die der Schwindel in der Mathestunde kam, die IT-Ausbilderin Ursula Götttert, 63, aus Bad Aibling, die der Schwindel im Flugzeug befiel, und 18 weitere Patienten. Die Wände sind mit Stangen versehen, damit sich die Patienten auf dem Weg in die Arzt- und Untersuchungszimmer festhalten können.

Sie war im Flieger an der Schulter ihres Partners eingeknickt, erzählt Götttert, als sie plötzlich aufwachte und sich alles um sie drehte. Da schrie sie kurz auf und dachte an Turbulenzen. Sekunden später war der Anfall vorbei. So geht es nun seit einem Jahr, etwa einmal im Monat kommt der Schwindel, stets ein paar Sekunden nur.

In der Schwindelambulanz steht am Beginn jedes Termins eine ausführliche Anamnese. „Danach haben wir eine ▶

klare Verdachtsdiagnose“, erklärt Professor Brandt. Ob sie zutrifft, zeigen Untersuchungen.

Bei Frau Götttert wird Lagerungsschwindel diagnostiziert, mit knapp 20 Prozent die häufigste Schwindelerkrankung überhaupt. In den Bogengängen des Innenohrs sitzen kleine Kalziumkristalle auf feinen Sinneshärchen – wie Mörtelbröckchen auf einem Besen. Wenn sich die Kristalle, sogenannte Otolithen, lösen, purzeln sie durch die Bogengänge des Innenohrs und senden falsche Signale an das Hirn. Brandt hat diesen Zusammenhang Mitte der 70er Jahre entdeckt und die erste entsprechende Therapie dazu erfunden. Meist ist das Leiden eine Alterserscheinung, seltener ausgelöst durch einen plötzlichen Stoß.

Frau Götttert liegt im Arztzimmer in Seitenlage auf einer Liege, die Ärztin packt sie und wirft sie mit einer bestimmten Bewegung auf die andere Seite. Frau Götttert liegt noch ein paar Sekunden da, richtet sich auf, strahlt, der Schwindel ist weg. Bei dem Wurf wurden die Kalkkristalle wieder auf die Sinneshärchen geschleudert. „Lagerungsschwindel verschwinden in 50 Prozent der Fälle nach einem einzigen Wurf“, sagt Brandt, „in 90 Prozent der Fälle nach wenigen Tagen bei korrekt durchgeführter Übung zu Hause.“

Als Nächste wird Sarah Haas ihre Diagnose erfahren. Seit sie der Schwindel im Herbst in der Mathestunde überfiel, musste sie wegen der vielen Fehlzeiten die Schule abbrechen. Beinahe täglich kommt der Schwindel über sie, manchmal zusammen mit Augenflimmern, Hörverlust und Tinnitus. Die Attacken dauern ein, zwei Stunden, oft den ganzen Tag. Dann legt oder setzt sie sich hin. Dutzende Male war sie beim Hausarzt, drei Mal riefen Mitschüler oder Freundinnen einen Krankenwagen, der sie in die Notaufnahme brachte, dort machte man neurologische Tests, aber „für voll genommen“ fühlte sie sich nicht. Sie meldete sich in Internetforen zum Thema Schwindel an, ging zum Zahnarzt, zum HNO-Arzt, der zunächst auf Morbus Menière tippte, eine Schwindelerkrankung, die mit Hörstörungen einhergeht. Schließlich sprach er sogar von Tumor. Und überwies Haas an die Schwindelambulanz. Oberärztin Doreen Huppert diagnostiziert bei der jungen Frau eine vestibuläre Migräne – bei ihr allerdings ohne Kopfschmerzen, stattdessen mit dem Symptom Schwindel. Etwa elf Prozent der Erwachsenen und die Hälfte der Kinder, die in die Ambulanz kommen, erhalten dieses Ergebnis. Neben Tipps zur gesunden Lebensführung bekommt Haas einen Schwindel-

kalender und ein Rezept für ein Medikament, das dem Auftreten erneuter Attacken vorbeugen soll.

Für Antonietta Menardi, die Friseurin, geht es gleich in die Untersuchungszimmer. Einen Schlaganfall hatten die Ärzte damals ausschließen können. Stattdessen lautete die Diagnose: Entzündung der Gleichgewichtsnerven im Innenohr. Als die Entzündung ausgeheilt war, verschwand der Drehschwindel, das Gefühl, Karussell zu fahren. Doch dafür litt die gebürtige Italienerin nun unter einem Schwankschwindel: Wenn Menardi geht, hat sie das Gefühl, der Boden unter ihren Füßen schwanke. Nicht manchmal, sondern „immer, immer“. Und manchmal sieht sie nur verschwommen. Ihr HNO-Arzt sagte: „Damit müssen Sie jetzt leben.“ Das war vor knapp einem Jahr. Menardi ging nicht mehr allein mit dem Mops spazieren, wagte sich nicht mehr zum Sport, und bei jedem Spaziergang mit ihrem Mann hakte sie sich fest unter und schloss die Augen. So war das Schwanken erträglich. Allein aber konnte sie viele alltägliche Situationen nicht mehr bewältigen. Wenn sie sich in einem Kaufhaus aufhält, muss sie bis

heute nach einer Stunde nach Hause gehen, der Boden wankt so sehr, dass sie gegen andere Leute stößt. „Das ist wie besoffen sein“, sagt sie.

In den Untersuchungen soll nun festgestellt werden, ob das Gleichgewichtsorgan im Innenohr und die für das Gleichgewicht verantwortlichen Bereiche im Gehirn richtig funktionieren. Menardi muss sich auf einen Stuhl setzen, ihren Kopf auf ein Gestell legen, wie beim Augenarzt, das Gestell ruht in einer Halbkugel, in der sich Lichtpunkte drehen. Hier wird die „subjektive visuelle Vertikale“, kurz SVV, getestet: Kann Menardi senkrecht und schief voneinander unterscheiden? Wenn die Halbkugel und die Lichtpunkte stoppen, soll sie ein Symbol, das an ein Streichholz erinnert, senkrecht stellen. Mehrere Male. Perfekt. Dann wird sie in einer Art Rhönrad mit dem galaktischen Namen „Spacecurl“ mit geschlossenen Augen in verschiedene Positionen gebracht. Nach vorn, seitlich, nach hinten. Wenn sie ihrem Gefühl nach senkrecht steht, soll sie Bescheid geben. Die Physiotherapeutin kippt das Rad, Menardi verzieht den Mund, beißt sich auf die Unterlippe. Wohl ist ihr nicht dabei. Das Rad steht senkrecht. „Jetzt bin ich gerade, oder?“ Ja, perfekt.

Organisch ist mit ihrem Gleichgewichtssinn alles in Ordnung. Die Diagnose lautet: „Phobischer Schwankschwindel“. „Bei Ihnen hat sich nach der Krankheit ein neuer Schwindel draufgesetzt“, erklärt Oberärztin Huppert. „Das ist eine psychosomatische Reaktion und kann passieren, wenn man einmal erlebt hat, dass sich tagelang alles dreht. Sie haben Angst, dass das wieder passieren könnte, richtig?“ „Ja, stimmt“, gibt die Patientin zu und lacht verlegen. Phobischer Schwankschwindel ist mit etwa 15 Prozent die zweithäufigste Schwindelerkrankung. „Sie müssen das Gleichgewicht trainieren – und sich immer wieder sagen, dass organisch alles in Ordnung ist“, empfiehlt die Ärztin. Eine Physiotherapeutin zeigt Übungen zur Balance, die im Zentrum entwickelt wurden, reicht ein Faltblatt und macht Mut: „Das wird wieder weggehen, peu à peu, da sind wir uns sicher!“

Etwa 90 Prozent der Patienten gehen am Ende des Tages mit einer klaren Diagnose nach Hause, in den meisten Fällen ist der Schwindel gutartig. Alles Weitere ist Sache des behandelnden Arztes daheim. Ein zweites Mal kommt in der Regel nur, wer an Studien teilnimmt. Als Antonietta Menardi nach Hause geht, ist sie einfach nur erleichtert. Und nimmt sich vor: Üben, üben, üben. Damit alles wieder gut wird. ✨

DAS GEHIRN ERHÄLT WIDERSPRÜCHLICHE INFORMATIONEN



Im „Spacecurl“ sowie mit neurologischen und HNO-Instrumenten wird der Gleichgewichtssinn von Antonietta Menardi untersucht