

Überdauernder (chronischer) Schwindel

= Ausbleibende Rückanpassung als Grundlage eines chronifizierten Schwindels

Turbulenzen im Gleichgewicht sind ein „durcheinanderbringendes“ und beängstigendes Ereignis. Dabei spielt es zunächst keine Rolle, ob Schwindel durch einen Gleichgewichtsausfall oder eine Panikattacke verursacht wurde. In jedem Fall versucht der Organismus, die auslösenden Umstände schnell einzudämmen. Dazu werden die Impulse aus den Gleichgewichtsorganen als dem wichtigsten Anteil des Gleichgewichtssystems von der „Zentrale“ gehemmt. Das ist in der Gleichgewichtskrise sinnvoll und hilfreich. Ungünstig ist, wenn die zentrale Hemmung länger anhält und durch Angst – etwa vor einem weiteren Schwindelanfall – nicht enden will.

Durch die Hemmung der Impulse aus den Gleichgewichtsorganen nimmt die Bedeutung der optischen Eindrücke und der Körpersensorik im Informationsmix des Gleichgewichtssystems unverhältnismäßig zu. Es kommt zu einer visuellen Dominanz.

Das visuelle System arbeitet aber nur in einer unbewegten Umwelt in seinem optimalen Bereich. Ohne Bezug und Abstimmung mit einem verankernden System wird es überfordert, sobald sich die Umwelt bewegt. So können fälschlich Scheinbewegungen wahrgenommen werden. Dies führt zu einer hohen Vorsicht, einem eingeschränkten, hochgradig absichernden Bewegungs- und Haltungsverhalten mit vielen kleinen Haltungskorrekturen. So können sowohl Eigen- und Fremdbewegungen als auch komplexe visuelle Aufgaben (Computerarbeit, Vorbeigehen an gleichförmigen Mustern, etwa im Supermarkt) das Gleichgewichtssystem überfordern. Subjektiv wird dadurch regelmäßig Schwindel erlebt und Strategien der Haltungskontrollen mit Haltungskorrekturen können sich verfestigen.

Doppelte Hemmung

In einer permanenten Schleife von gesteigerter, ängstlich beobachtender Reaktion auf Bewegungsreize und anhaltendem ängstlichem Sicherungsverhalten, erhöht sich das Risiko für eine psychische Belastung. Dies kann über den Angstkreislauf die Informationen aus den Gleichgewichtsorganen hemmen und die Rückkehr in ein normales Gleichgewichtsverhalten erschweren. Umgekehrt ist das Risiko für Patienten mit einer schon vorbestehenden Angst- oder Depressionserkrankung erhöht, in einer solchen Spirale zu bleiben.

So kann es auf Dauer sowohl aus organischen Gründen (Hemmung der verwirrenden organischen Impulse) als auch aufgrund der Angstreaktion zu einer doppelten Hemmung des Informationsflusses aus dem vestibulären System kommen,

Als begünstigende Faktoren für ein anhaltendes Schwindelgefühl und –verhalten gelten:

- Starkes Angstgefühl
- Hohe Aufmerksamkeit auf die Gleichgewichtssymptome
- Katastrophisierende Gedanken hinsichtlich der möglichen Entwicklung
-

Gefährdet sind vor allem Patienten mit wiederholten organischen Schwindelerkrankungen, etwa einem Morbus Menière, einer vestibulären Migräne, aber auch einem wiederholten, unbehandelten gutartigen Lagerungsschwindel.

Reaktiver psychogener Schwindel

Hält der Schwindel nach einem ursprünglich organischen Schwindelereignis an, können das Absicherungsverhalten und die ängstliche Beobachtung dazu führen, dass über die organische Erholung hinaus weiter ein Gefühl des Drehschwindels wahrgenommen wird. Ein organischer Schwindel wird von unterschiedlichen Umständen begleitet. Bei entsprechender, individuell sehr unterschiedlicher Empfänglichkeit können in der Folge diese Begleitumstände unbewusst die gleichen Symptome auslösen wie der ursprünglich organisch bedingte Anfall.

Zusätzliche Prozesse auf Niveau der kognitiv-emotionalen Verarbeitung können hinzutreten:

- Eine niedrige Einschätzung der eigenen Bewältigungskompetenzen
- Ungünstige, eher auf die Krankheit als auf die Gesundheit gerichtete Aufmerksamkeitsprozesse und Bewertungen
- Fehlende soziale Einbindung
-

Nahezu jeder Schwindel wird aufrechterhalten durch:

- Zu lange Schonung bzw. zu wenig Gleichgewichtsübungen
- Wenig eigene oder professionell vermittelte Zuversicht in den Erfolg
- Dämpfende und gleichgewichtshemmende Medikamente gegen den Schwindel
-

Verstehen und Handeln

Es ist wichtig, den anhaltenden Schwindel zu verstehen und sich zu versichern dass es zunächst einmal normal ist, nach einem Schwindelgeschehen Ängste zu entwickeln, sich besonders vorsichtig zu bewegen und Situationen zu vermeiden, in denen die Beschwerden zunehmen. Darauf aufbauend kann man beginnen, das hemmende Verhalten mit jedem Schritt ein Stück weit zurückzunehmen. So kann das Zentralnervensystem wieder „auf Stand“ und „ans Laufen“ gebracht werden. Dabei ist wichtig zu wissen, dass in aller Regel die Heilungsaussichten gut sind.

Hilfreich kann auch die Progressive Muskelentspannung (PMR) sein, die alleine oder in der Gruppe als Gleichgewichtstherapie mit physiotherapeutischer Begleitung durchgeführt wird.

Medikamente (sog. Antivertiginosa) sind nur bei akuten Schwindelattacken und zeitlich begrenzt sinnvoll. Sie sind zur Dauerbehandlung des Schwindels ungeeignet, da sie den Kompensationsprozess des Gleichgewichtssystems hemmen.

Wenn eine verfestigte Angst- oder Depressionskomponente die Symptomatik für das Krankheitsbild aufrecht halten, kann es sinnvoll sein, diese medikamentös zu behandeln.

Wenn psychogene Faktoren zur Aufrechterhaltung des Schwindels beitragen, kann auch psychotherapeutische Unterstützung hilfreich sein. Die Therapie besteht in einer gut vorbereiteten und unterstützten gestuften Konfrontation mit den Angst und Schwindel auslösenden Reizen. Solche Expositionen müssen gut vorbereitet und angemessen durchgeführt werden.

