

## Wie erkenne ich die wichtigsten Schwindelerkrankungen anhand der Anamnese?

Alleine ein genaues Erfassen der angegebenen Beschwerden klärt häufig schon die Diagnose. So ist das Alter des Patienten schon richtungsweisend. Bei einem 80-J hrigen Patienten wird man bei einem Drehschwindel sicher eher an Durchblutungsstörungen denken, während die gleiche Diagnose bei einem 20-J hrigen doch sehr unwahrscheinlich ist. Bei Kindern und Jugendlichen ist eine „Durchblutungsstörung“ allenfalls als „Verlegenheitsdiagnose“ zu betrachten.

Auch der zeitliche Verlauf und die Begleitsymptome liefern wertvolle Hinweise bei der Diagnosefindung. So kommt es beim Morbus Menière zu einem attackenartigen Drehschwindel für Minuten bis Stunden, der häufig von Ohrgeräuschen und einer Hörminderung begleitet ist. Beim benignen (=gutartigen) Lagerungsschwindel tritt der Schwindel hingegen überwiegend bei Veränderung der Lage (z.B. Drehen im Bett) auf und dauert nur 15-20 Sekunden. Hingegen kann der Schwindel bei der Entzündung des Gleichgewichtsnerves (=Neuritis vestibularis) bis zu einigen Tagen anhalten.

**Merke:** Aufwändige technische Untersuchungen (CCT / Kernspintomographie) tragen in der Regel nur wenig zur Ursachensuche bei. Sie sind nicht Bestandteil der allgemeinen Diagnostik und speziellen Fragestellungen vorbehalten.

Wichtig sind die Fragen, ob weitere Beschwerden vorliegen:

- Hörminderung
- Ohrgeräusche
- Sprachstörungen
- Lähmung
- Doppelbilder
- Stand- und Gangunsicherheit

Auch muss in jedem Fall eine genaue Anamnese bezüglich Medikamente, Drogen und Alkohol erhoben werden. Einen ersten Hinweis liefert die folgende Einteilung:

Erkranktes Organsystem	Art des Schwindels
Gleichgewichtsorgan, Ohr	Drehschwindel Liftgefühl Fallgefühl
Gleichgewichtsorgan, Hirnstamm	Schwankschwindel Taumeligkeitsgefühl Unsicherheit Benommenheit
Nicht durch das Gleichgewichtsorgan	Schwarz vor den Augen, Flimmern, Leere im Kopf, Schwäche in den Beinen, Schweißausbruch, Atemnot, Herzrasen, Doppelsehen, Benommenheit