



NEUS, KEEL, OOR

Ziekte van Ménière



DE ZIEKTE VAN MÉNIÈRE

Wat is de ziekte van Ménière?

De ziekte van Ménière is een aandoening van het binnenoor die zich uit in **aanvallen van draaiduizeligheid, gehoorverlies en oorsuizen**. Deze klachten komen vaak in plotse aanvallen voor en kunnen een ernstige invloed hebben op je dagelijks leven. Een aanval kan aangekondigd worden door oorklachten (druk, suizen, gehoorverlies) en de aanvallen kunnen variëren in hevigheid. Om de ziekte van Ménière vast te stellen moet er minstens 3 keer een aanval zijn geweest. Het verloop van de ziekte is onvoorspelbaar: de aanvallen kunnen sporadisch of frequent zijn.

Klachten bij de ziekte van Ménière

- **Aanvallen van draaiduizeligheid:** plots kan je een aanval van draaiduizeligheid ervaren, waarbij je het gevoel hebt dat alles om je heen draait, en kan je de neiging hebben om te vallen. Dit gaat vaak **gepaard met misselijkheid, braken, bleek zien en koud zweet**. Hoe heviger de aanval, hoe meer last je hiervan ondervindt. Deze aanvallen kunnen variëren van 20 minuten tot enkele uren en maken het vaak moeilijk om dagdagelijkse activiteiten voort te zetten. Na een aanval kan rust noodzakelijk zijn. **Tussen de aanvallen** door kan je **vrij zijn van duizeligheid**, hoewel sommige mensen een licht gevoel in het hoofd of een 'dronken' gevoel kunnen ervaren.

- **Gehoorverlies en/of vervorming van het gehoor:** gehoorverlies is een veelvoorkomend symptoom. Het **gehoorverlies komt en gaat**, met name in het begin van de ziekte. Meestal begint het gehoorverlies aan één oor, vaak in de lage tonen. Momenten van gehoorverlies gaan vaak **samen met een vol gevoel** in het oor of met een gevoel van **druk** in het oor. In het begin herstelt het gehoorverlies zich, met de tijd kan het gehoorverlies toenemen en blijvend worden. Dit kan in de loop van de tijd verergeren en ook het verstaan van spraak bemoeilijken. In sommige gevallen ontstaat gehoorverlies aan beide oren. Mensen met de ziekte kunnen ook last hebben van **vervorming van geluiden** of geluiden die **te hard of onaangenaam** klinken.
- **Oorsuizen** (tinnitus): net zoals het gehoorverlies is het oorsuizen een veelvoorkomende klacht. Het oorsuizen **kan komen en gaan of** het kan **constant** aanwezig zijn. Het geluid dat wordt ervaren, kan suizend, brommend, dreunend of fluitend zijn. Sommige mensen horen het geluid niet in hun oor, maar in hun hoofd. Het kan samengaan met gehoorklachten of duizeligheidsaanvallen, maar het kan ook los daarvan optreden. Bij een aantal patiënten wordt een **aanval aangekondigd door oorsuizen of het toenemen daarvan**.
- **Drukgevoel in het oor:** veel patiënten klagen over een vol gevoel in het oor, vaak voorafgaand aan een aanval. Dit kan aanvoelen als een **verhoogde druk in het oor**.

Bovenstaande klachten hoeven niet allemaal op te treden. Ook hoeven niet altijd bij elke aanval dezelfde klachten op te treden. Klachten kunnen per aanval wisselen.

De klachten van het oor (gehoorverlies, oorsuizen en vol gevoel) komen voor aan hetzelfde oor. Dit is de zijde met de ziekte van Menière. Dit betekent niet dat wanneer je last van oorsuizen krijgt in het andere oor, dat je daar ook de ziekte van Menière heeft of krijgt.

Door blijvend gehoorverlies kan er ook blijvend oorsuizen optreden, naast de eventuele toename bij Menière-aanvallen. Soms kunnen patiënten heel veel last hebben van dit blijvende oorsuizen. Deze last kan zó hoog zijn, dat het dagelijkse leven daar erg onder lijdt. Er kan dan begeleiding opgestart worden om de tinnitus te leren beheersen.

Diagnose

De diagnose wordt gesteld op basis van je klachten in combinatie met het uitsluiten van andere oorzaken. Om de diagnose ziekte van Ménière te bevestigen, zijn de volgende onderzoeken nodig zijn:

- Gehoortesten
- Evenwichtsonderzoek (VNG)
- Beeldvorming (CT-scan of MRI) om het binnenoor te onderzoeken

De combinatie van draaiduizeligheid, gehoorverlies en oorsuizen, zonder andere aanwijsbare oorzaak, leidt tot de diagnose van de ziekte van Ménière.

Oorzaken van de ziekte van Ménière

Bij de ziekte van Ménière ontstaat het probleem wanneer de **hoeveelheid vocht in het binnenoor toeneemt**, wat **leidt tot overdruk (hydrops)**. De te hoge druk zorgt voor een **verstoring van het evenwicht en het gehoor**. Hoe deze te hoge druk ontstaat is nog niet bekend. Het lijkt dat de hydrops kan komen en gaan. Stress, druk en overbelasting kunnen de symptomen verergeren, maar veroorzaken de ziekte niet direct.



een normaal binnenoor



hydrops: een te hoge druk van de vloeistof in het binnenoor

Behandeling van de ziekte van Ménière

De behandeling van de ziekte van Ménière richt zich op twee zaken. Enerzijds het zo veel mogelijk **voorkomen van aanvallen** en anderzijds het **verminderen** van de hevigheid van de **aanvallen**. Omdat de oorzaak van de ziekte nog niet precies bekend is, bestaat er geen genezing.

- **Aanpassen van de levensstijl:** **vermijden van stress** is essentieel. Probeer grote spanningen te vermijden en zorg ervoor dat je voldoende rust neemt: bijvoorbeeld door op regelmatige tijdstippen te eten en (genoeg) te slapen en voldoende te bewegen.
- **Medicijnen:** er zijn verschillende medicijnen die kunnen helpen bij het verlichten van duizeligheid of het voorkomen van aanvallen. Betahistine kan preventief worden voorgeschreven om aanvallen te verminderen.
- **Hoortoestel:** soms kan een hoortoestel helpen bij het **verhelpen van gehoorverlies** of het **maskeren van oorsuizen**. Dit is niet altijd effectief, omdat versterkte geluiden soms als te hard of onaangenaam kunnen worden ervaren.
- **Kinesithérapie:** vestibulaire revalidatie kan helpen de **balans** te **verbeteren**, maar verandert niets aan de schade in het binnenoor.

- **Injectie in het middenoor:** bij ernstige aanvallen kunnen injecties met medicatie achter het trommelvlies worden toegepast. De medicatie kan helpen het **evenwichtsorgaan** te **kalmeren**, met behoud van het gehoor.
- **Chirurgie:** zeer uitzonderlijk kan een operatie nodig zijn. Hierbij wordt een clip op de ductus endolymphaticus geplaatst of wordt het **evenwichtsorgaan uitgeschakeld**.
- **Injectie in het oor met gentamicine:** door de stof gentamicine wordt het **evenwichtsorgaan uitgeschakeld**, met in principe **behoud** van het **gehoor**. Er is een klein risico op gehoorverlies. Gentamicine is giftiger voor het evenwichtsorgaan dan voor het gehoororgaan. Als eraan wordt gedacht om het evenwichtsorgaan met gentamicine uit te schakelen, kunnen volgende complicaties optreden:
 - Disbalans en continue duizeligheid omdat het evenwichtsorgaan niet meer werkt: niet iedere patiënt kan hieraan wennen
 - De ziekte van Menière kan ook aan beide kanten optreden in de toekomst. Dan kunnen beide evenwichtsorganen niet goed meer gaan werken.

Ziekteverloop en acceptatie

De ziekte van Ménière kan **onvoorspelbaar** zijn. In het begin kunnen de aanvallen van duizeligheid het meeste angst veroorzaken. Naarmate de **ziekte vordert**, kan het **gehoorverlies** een grotere rol spelen. De ziekte van Ménière komt vaak tot rust (de aanvallen worden minder frequent), maar het kan enige tijd duren voordat de aanvallen verdwijnen. Het is belangrijk dat zowel jij als je naaste omgeving de **ziekte accepteren**. Goede **communicatie** en het stellen van **realistische verwachtingen** met je partner, gezin en collega's is essentieel om begrip en steun te krijgen.

Als de ziekte van Ménière al langer aanwezig is, kunnen er soms '**drop attacks**' optreden. Bij een drop attack heb je het **gevoel naar de grond toegetrokken te worden** of tegen de grond geduwd te worden **of plotseling het evenwicht te verliezen**. Er is dan geen verlies van bewustzijn. Er ontstaat een plotse val doordat de spanning in de spieren plots kort wegvalt.

Leefregels en aanvullende behandelingen

Naast medische behandelingen kunnen aanpassingen in de levensstijl nuttig zijn:

- **Dieet:** beperk zout, cafeïne, alcohol en nicotine in je dieet.
- **Stress:** probeer stress te vermijden en rust regelmatig.
- **Psychologische ondersteuning:** dit kan helpen bij angst of de emotionele gevolgen van de ziekte.
- **Oorsuizen:** bij toenemende last van het oorsuizen kan het aangewezen zijn om begeleiding te zoeken. Samen met jou wordt er gekeken hoe je de tinnitus kan beheersen.

NOTITIES

NOTITIES

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10391-NL/feb 2025