

PRESBYVESTIBULOPATHIE (ALTERSBEDINGTER SCHWINDEL UND GANGUNSICHERHEIT)

Diese Informationen sind als allgemeine Einführung in dieses Thema gedacht. Da jeder Mensch anders von Gleichgewichts- und Schwindelproblemen betroffen ist, solltest du mit deinem Arzt oder deiner Ärztin sprechen, um dich individuell beraten zu lassen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird das generische Maskulinum verwendet und auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Die in dieser Patienteninformation verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

Zusammenfassung

- Eines der häufigsten Probleme bei älteren Menschen.
- Hat viele Ursachen, die sich oft überschneiden, einschließlich altersbedingter Verschlechterung des Gleichgewichts und anderer Körpersysteme.
- Wird oft durch eine oder mehrere andere Erkrankungen verschlimmert, die die Gleichgewichtsfunktion beeinträchtigen können.
- Die Einnahme von 4 oder mehr Medikamenten erhöht das Risiko.
- Weitere Risikofaktoren sind ein unsicherer Gang, Angst vor Stürzen, Verlust von Muskelmasse, Sehstörungen, Dehydration, Blutdruckanomalien, Denkstörungen, Blasen- oder Darmerkrankungen, Fußprobleme, Alkoholkonsum, degenerative Erkrankungen, welche das Gehirn beeinträchtigen, und Herzerkrankungen.
- Sprich bei Symptomen mit einem Arzt, denn es könnte ein Anzeichen für etwas Ernstes sein.
- Kann gefährlich sein, wenn es zu einem Sturz kommt.
- Kann die Lebensqualität stark einschränken.
- Zum Glück kann viel getan werden, um sie zu behandeln und zu lindern.

Was ist eine Presbyvestibulopathie?

Schwindel und Gangunsicherheit nehmen mit dem Alter zu, weil das Gleichgewicht und andere Körpersysteme altersbedingt nachlassen. Beides wird oft durch eine oder mehrere andere Erkrankungen (Komorbiditäten), die die Gleichgewichtsfunktion beeinträchtigen können, verkompliziert. Auch die Einnahme von mehreren Medikamenten spielt eine Rolle.

Altersbedingter Schwindel und Gangunsicherheit sind eines der häufigsten Probleme älterer Menschen. Die Ursache ist oft schwer zu bestimmen und variiert stark von Person zu Person. Ein anderer Name dafür ist Presbyvestibulopathie, was altersbedingter Verlust der Gleichgewichtsfunktion bedeutet.

Ältere Menschen mit Schwindel haben ein viel höheres Risiko für Stürze und Verletzungen. Stürze bei älteren Menschen sind ebenfalls besonders schwerwiegend. Sie bergen ein hohes Risiko für Knochenbrüche, Verrenkungen oder schwere Kopfverletzungen.

Zwischen 20 - 30 % der Senioren stürzen jedes Jahr. Stürze sind die häufigste Ursache für Krankenhauseinweisungen bei Senioren. Fast 90 % der Menschen über 80 Jahre haben wahrscheinlich eine Gleich-

gewichtsstörung, welche das Risiko eines Sturzes erhöht. Mit einer Sterblichkeitsrate von 20% sind Stürze die häufigste Ursache für einen Unfalltod bei Menschen über 65 Jahren.

Schwindel und Gangunsicherheit können auch zu Angst vor Stürzen führen. Diese Angst führt zu einem noch größeren Sturzrisiko. Die Hälfte der älteren Erwachsenen, die schon einmal gestürzt sind, haben Angst, wieder zu stürzen. Von denjenigen, die noch nie gestürzt sind, haben etwa 30 % Angst vor Stürzen.

Schwindel und Gleichgewichtsstörungen können die Lebensqualität älterer Menschen stark beeinträchtigen. Sie beeinträchtigen die geistige (kognitive) Funktion, die Mobilität und Unabhängigkeit sowie die allgemeine Gesundheit und das Wohlbefinden.

Eine Verschlechterung der einzelnen Teile des Gleichgewichtssystems ist im Alter normal. Die Häufigkeit von Schwindel, der auf ein Problem mit dem Gleichgewichtssystem bei älteren Menschen zurückzuführen ist, bleibt ungewiss. Die Schätzungen der Forscher reichen von etwa 20 % bis hin zu 40 - 50 % oder möglicherweise sogar noch mehr.

Schwindel bei älteren Menschen wird oft durch Krankheiten verursacht, die nichts mit dem Gleichgewichtssystem zu tun haben. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine oder mehrere nicht-vestibuläre Erkrankungen (Komorbiditäten) vorliegen, die zu Schwindel und Gleichgewichtsproblemen beitragen, steigt mit dem Alter ebenfalls an. Ältere Menschen können gleichzeitig an vestibulärem und nicht-vestibulärem Schwindel leiden.

Schwindel ist bei über 65-Jährigen für 75 % der Arztbesuche in der Primärversorgung verantwortlich. Er beeinträchtigt das tägliche Leben von 30 % der Senioren über 70 Jahren.

Die Wahrscheinlichkeit von Schwindel nimmt mit dem Alter zu. Bis zum Alter von 80 Jahren werden 60 % der Menschen irgendwann in ihrem Leben wegen Schwindel einen Arzt aufgesucht haben. Und fast 70 % der über 90-Jährigen leiden täglich oder wöchentlich unter Schwindelgefühlen.

Wodurch wird eine Presbyvestibulopathie verursacht?

Das Gehirn empfängt und verarbeitet Informationen von den Gleichgewichtssensoren im Innenohr (vestibuläres System), den Augen (visuelles System) und den Sensoren in den Muskeln und Gelenken (propriozeptives System), um den Körper beim Stehen oder Gehen im Gleichgewicht zu halten. Es werden auch Signale gesendet, um die Augenbewegungen zu steuern, damit der Blick bei Bewegungen stabil bleibt. Wenn ein Teil des Gleichgewichtssystems ausfällt oder die Informationen nicht übereinstimmen, kann dies zu Schwindel oder Gangunsicherheit führen. Als Teil des normalen Alterungsprozesses wird jeder Teil des empfindlichen und komplexen Gleichgewichtssystems mit dem Alter allmählich beeinträchtigt.

Zu den häufigsten vestibulären Gleichgewichtsstörungen bei älteren Menschen gehören:

Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel (BPLS)

Mit zunehmendem Alter werden die Kristalle (Otolithen) im Innenohr weniger dicht und variieren in ihrer Größe. Sie werden auch langsamer ersetzt. Diese Veränderungen führen zu einer höheren Wahrscheinlichkeit von **BPLS** betroffen zu sein. Diese Erkrankung ist die häufigste vestibuläre Störung bei älteren Menschen. Im Alter von 70 Jahren ist ein Drittel der Menschen mindestens einmal an BPLS erkrankt. Menschen mit Osteoporose haben ein bis zu dreimal höheres Risiko, an BPLS zu erkranken. Ältere Menschen klagen möglicherweise nicht ausdrücklich über Schwindel (Drehschwindel), wenn sie BPLS haben.

Bilaterale Vestibulopathie

Bilaterale Vestibulopathie bedeutet, dass der Gleichgewichtsteil des Innenohrs (vestibuläres System) auf beiden Seiten nicht mehr funktioniert. Sie wird oft als Ursache für Schwindel und einen instabilen Gang bei älteren Menschen übersehen.

Zu den Symptomen gehört das Taumeln beim Gehen, besonders im Dunkeln und auf unebenem Boden. Manche Menschen haben auch eine verschwommene oder "sprunghafte" Sicht (Oszillopsie). Die Symptome sind am deutlichsten, wenn die Sicht eingeschränkt ist (z. B. im Dunkeln oder bei geschlossenen Augen) oder wenn man langsam geht.

Zu den Ursachen gehören Medikamente, die toxisch auf das vestibuläre System wirken (vestibuläre Toxizität) und eine bereits bestehende bilaterale (beide Ohren betreffende) Morbus Menière. Bei älteren Menschen ist der beidseitige vestibuläre Verlust manchmal mit einer peripheren Neuropathie verbunden. In etwa 50 % der Fälle kann keine spezifische Ursache festgestellt werden.

Neuritis Vestibularis

Die Neuritis Vestibularis ist eine Erkrankung, die einen plötzlichen, schweren Schwindelanfall verursacht, der meist mit Übelkeit und Erbrechen einhergeht. Dieser Anfall kann tagelang andauern. Die Neuritis Vestibularis kommt und geht nicht. Sie ist ein einmaliges, schwerwiegendes Ereignis. Aber nach dem Anfall können die Betroffenen noch wochen- oder monatelang Gleichgewichtsprobleme und Schwindelgefühle haben. Die altersbedingte Degeneration mehrerer Systeme macht es für ältere Menschen schwieriger, sich von einer Neuritis Vestibularis zu erholen.

Vestibuläre Migräne ist bei älteren Menschen eher ungewöhnlich.

Weitere Ursachen und Risikofaktoren für altersbedingten Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sind:

- Kombination von Störungen
Oft werden altersbedingter Schwindel und Gleichgewichtsstörungen durch eine Kombination von Erkrankungen (Komorbiditäten) verursacht, die Muskeln, Gelenke und Nerven sowie die Gehirnfunktion und das Sehvermögen beeinträchtigen. Bei 3 oder mehr Erkrankungen ist das Risiko erhöht.
- Medikamente
Eine oder mehrere Nebenwirkungen vieler verschreibungspflichtiger und rezeptfreier Medikamente können das Gleichgewicht beeinträchtigen. Bei der Einnahme von 4 oder mehr Medikamenten erhöht sich das Risiko für Sehstörungen, Benommenheit, Schläfrigkeit und Beeinträchtigung des Urteilsvermögens. Zu den Medikamenten, die bei älteren Menschen häufig mit Schwindel in Verbindung gebracht werden, gehören:
 - Antikonvulsiva
 - Antidepressiva
 - Medikamente gegen Angstzustände (Anxiolytika)
 - Beruhigungsmittel, einschließlich Hypnotika
 - starke Schmerzmittel (Analgetika)
 - Muskelrelaxantien

- Medikamente zur Vorbeugung und Behandlung von Herzrhythmusstörungen (Antiarrhythmika)
- Chemotherapie
- Gangunsicherheit

Die Gehgeschwindigkeit nimmt mit dem Alter ab. Nach dem 60. Lebensjahr nimmt sie jedes Jahr um etwa 1% ab. Eine Gangunsicherheit hängt damit zusammen, wie gut das sensorische System, die mentalen Prozesse (Kognition) und die Bewegungsfähigkeit (Fortbewegung) einer älteren Person funktionieren. Die Unfähigkeit, gleichzeitig zu gehen und zu sprechen, ist ein Zeichen für eine Verschlechterung. Ältere Menschen mit Demenz stürzen häufiger als kognitiv gesunde Menschen im gleichen Alter.
- Angst vor Stürzen

Die Angst vor Stürzen ist eine der größten Sorgen vieler älterer Menschen mit unsicherem Gang. Sie kann zu einer Abwärtsspirale führen, da ein vermindertes Selbstvertrauen zu Inaktivität, körperlichem Abbau und einer höheren Sturzwahrscheinlichkeit führt.
- Verlust von Muskelmasse

Der Verlust von Muskelmasse, vor allem im Rumpf und in den Beinen, beginnt nach dem 50. Lebensjahr. Bis zu einem Drittel der früheren Muskelmasse kann verloren gehen. Der Verlust wirkt sich auf die Kraft und Leistung der Beine aus. Häufige Ursachen sind Bewegungsmangel, Erkrankungen wie Arthritis sowie Versteifung und Schmerzen in den Gelenken (Polymyalgia rheumatica oder PMR). Der Verlust von Muskelmasse ist ein wichtiger Risikofaktor für Gangstörungen und Stürze. All diese Faktoren erhöhen das Risiko, zu stürzen. Ein anderer Name für den Verlust von Muskelmasse ist Sarkopenie.
- Sehprobleme

Sehprobleme, die oft mit dem Älterwerden einhergehen, sind

 - die Augen brauchen länger, um sich an dunklere oder hellere Bereiche zu gewöhnen
 - verminderte Tiefenwahrnehmung
 - Gangunsicherheit aufgrund von Brillenstärkenänderungen oder der Anpassung an eine Gleitsichtbrille
 - Grauer Star (Katarakt)
 - Macula-Degeneration
- Dehydration

Eine schlechte Flüssigkeitszufuhr ist mit dem Alter wahrscheinlicher. Der Teil des Gehirns, der uns sagt, dass wir durstig sind, wird im Alter von 65 Jahren weniger aktiv. Selbst eine leichte Dehydration kann zu Schwindelgefühlen führen. Besonders bei warmem Wetter oder erhöhter Aktivität kann es zu Dehydration kommen. Außerdem ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass ältere Erwachsene:

 - eine eingeschränkte Nierenfunktion haben
 - aufgrund einer Inkontinenz keine Flüssigkeit zu sich nehmen
 - Medikamente einnehmen, die den Harnrang verstärken

- Mobilitätsprobleme haben, die den Gang zur Toilette erschweren
- Blutdruckanomalien
Dazu gehören hoher Blutdruck (Hypertonie), niedriger Blutdruck (Hypotonie) und Blutdruckabfall beim Aufstehen aus dem Liegen oder Sitzen (posturale/orthostatische Hypotonie). Alle 3 Erkrankungen können Schwindelgefühle verursachen und das Risiko eines Sturzes erhöhen.
- Kognitive Probleme
Dazu gehören Gedächtnisprobleme, Verwirrung, Schwierigkeiten beim Denken oder Problemlösen. Das Urteilsvermögen kann beeinträchtigt sein und das Sturzrisiko erhöhen.
- Blasen- oder Darmbeschwerden
Inkontinenz oder Harndrang können dazu führen, dass du Tag und Nacht mehrmals zur Toilette eilst. In Verbindung mit unsicherem Gang kann dies das Sturzrisiko erhöhen.
- Fußprobleme
Dazu gehören Taubheit, Hühneraugen, Schwielen, Ballen, eingewachsene oder dicke Nägel und Geschwüre. Fußprobleme können es schwieriger machen, körperlich aktiv zu bleiben, was zu einem erhöhten Sturzrisiko führt.
- Alkoholkonsum
Der alternde Körper kann Alkohol schlechter verarbeiten, besonders wenn er mit Medikamenten kombiniert wird. Damit ist ein erhöhtes Sturzrisiko verbunden.
- Zentraler Schwindel
Zentraler Schwindel wird durch eine Störung des zentralen Nervensystems (Gehirn und Rückenmark) verursacht. Er entsteht durch eine Schädigung der vestibulären Strukturen und Bahnen. Eine plötzliche Blockade der Blutgefäße, die zum Gehirn führen, kann zu plötzlichem Schwindel und/oder Gleichgewichtsstörungen führen. Dies kann auf einen ischämischen Schlaganfall im Innenohr (Labyrinthinfarkt) oder im Gehirn zurückzuführen sein. Schwindel und ein instabiler Gang sind oft das erste Symptom von degenerativen Krankheiten wie Parkinson, Kleinhirnstörungen (auch Ataxien genannt) und Demenz (einschließlich Normaldruckhydrozephalus, Alzheimer und Erkrankungen der weißen Substanz).
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
Probleme mit der Herzfrequenz oder dem Herzrhythmus sowie ein früherer Herzinfarkt können zu Schwindel und Gleichgewichtsproblemen führen.
- Zervikale Spondylose
Dabei handelt es sich um eine Art von Arthrose, die zu einer Verschlechterung der Wirbel, Bandscheiben und Bänder in der Hals- oder Nackenwirbelsäule führt. Manchmal können diese Veränderungen die Blutzufuhr zum Gehirn beeinträchtigen, wodurch Schwindel und sogar Blackouts verursacht werden können.

Symptome einer Presbyvestibulopathie

Schwindel ist ein vager Begriff. Wenn er auf ältere Menschen angewandt wird, deutet er fast immer auf eine komplexe Kombination sich überschneidender Symptome hin. Die Symptome treten meist episodisch auf. Zu den häufigsten gehören:

- Drehschwindel
- Benommenheit

- Präsynkope - das Gefühl ohnmächtig zu werden
- Gleichgewichtsstörungen
- Räumliche Desorientierung - die Unfähigkeit, die Position des Körpers im Raum richtig zu bestimmen
- Verschwommene Sicht

Viele ältere Menschen können ihren Schwindel nicht mit nur einem dieser Symptome beschreiben. Etwa die Hälfte hat zwei oder mehr „Arten“ von Schwindel. Ältere Patienten berichten in der Regel weniger über Drehschwindel und mehr über unspezifischen Schwindel als jüngere Patienten mit der gleichen Erkrankung.

Andere Symptome können sein:

- Übelkeit und Erbrechen
- Durchfall
- Veränderungen von Herzfrequenz und Blutdruck
- Angst oder Panik
- Bewegungsunverträglichkeit
- Instabilität und unsicherer Gang, insbesondere bei plötzlichen Drehungen

Diagnose einer Presbyvestibulopathie

Wenn du dich schwindlig fühlst oder das Gleichgewicht verloren hast, solltest du zunächst einen Termin für eine umfassende Untersuchung bei deinem Hausarzt vereinbaren. Es ist wichtig, dass du versuchst, die Symptome so detailliert und genau wie möglich zu beschreiben. Der Arzt braucht diese Informationen, um herauszufinden, woher das Problem kommt.

Altersbedingter Schwindel und Gleichgewichtsstörungen haben meist eine komplexe Kombination von sich überschneidenden Symptomen. Es ist bekanntermaßen schwierig, sie zu beurteilen, da die Wahrscheinlichkeit besteht, dass zwei oder mehr (chronische) Erkrankungen in Kombination mit einer normalen altersbedingten Verschlechterung des Gleichgewichtssystems vorliegen. Du wirst möglicherweise an einen oder mehrere Spezialisten überwiesen. Es kann sein, dass eine Reihe von medizinischen Tests angeordnet wird.

Hausärzte, Notärzte und [Schwindel- und Vestibular-Therapeuten](#) können eine Lagerungsprobe durchführen, um [BPLS](#) festzustellen. Möglicherweise wird eine vestibuläre Funktionsuntersuchung durchgeführt. Für gründliche Tests ist eine Überweisung an ein diagnostisches Testzentrum erforderlich.

Einige Testergebnisse können bei älteren Menschen von besonderer Bedeutung sein. So ist z. B. das alleinige Vorhandensein einer Asymmetrie des vestibulo-okulären Reflexes (VOR) ein wichtiger Prädiktor für Stürze.

Kliniker können einige Tests anpassen, um Probleme mit den Gelenken, den Muskeln oder der Kognition zu berücksichtigen.

Manchmal ist Schwindel ein Anzeichen für eine ernste und potenziell lebensbedrohliche Erkrankung, meist ein Schlaganfall. Das Risiko einer ernsthafteren Diagnose steigt mit dem Alter. Wenn dir schwin-

delig ist und eines der folgenden Anzeichen auftritt, solltest du sofort einen Arzt bzw. eine Notaufnahme aufsuchen oder den Notruf anrufen:

- Fieber von 39,4°C oder mehr.
- Brustschmerzen/Herzrasen oder Symptome eines Schlaganfalls. Schlaganfall-Symptome werden als medizinischer Notfall behandelt und umfassen in der Regel Kopfschmerzen, Ohnmacht, Doppeltsehen, Taubheit im Gesicht, undeutliches Sprechen oder Schluckbeschwerden, Schwäche in einem Arm oder Bein und Schwierigkeiten beim Gehen. Die Symptome eines Hirnstamm-Schlaganfalls können komplexer sein und Schwindel, Benommenheit und starke Gangunsicherheit umfassen, ohne dass die typischen Merkmale der meisten Schlaganfälle (wie z.B. Schwäche in einem Arm oder Bein) auftreten.
- Ohnmacht oder Zusammenbruch.
- Verhaltensänderungen.
- Neue, andere oder starke Kopfschmerzen.
- Anhaltender Drehschwindel, der länger als ein paar Minuten anhält.
- Vorgeschichte eines Schlaganfalls.
- Risikofaktoren für einen Schlaganfall, wie z.B. Diabetes und Bluthochdruck.

Behandlung einer Presbyvestibulopathie

Ein weit verbreiteter Irrglaube über die Behandlung älterer Schwindelpatienten ist, dass Schwindel ein normaler Teil des Alterns ist und daher nicht behandelt werden kann. Zum Glück ist das nicht wahr. Altersbedingter Schwindel und Gangunsicherheit können sehr wohl behandelt und Symptome gemindert werden.

Entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung ist die richtige Diagnose. Die Behandlung muss multifaktoriell und spezifisch auf die Bedingungen abgestimmt sein, die den Schwindel und die Gangunsicherheit verursachen. Um herauszufinden, ob dein Schwindel und deine Gangunsicherheit mit einem normalen Alterungsprozess zusammenhängen oder ob es sich um eine Veränderung aufgrund einer Störung oder Krankheit handelt, kann es erforderlich sein, dass du mehrere Fachärzte aufsuchen musst. Am besten ist ein fachübergreifender Teamansatz von Gesundheitsfachkräften.

Zu den Behandlungs- und Managementstrategien gehören:

- Die [vestibuläre Rehabilitation](#), eine Übungstherapie, ist bei den meisten vestibulären Störungen hilfreich. Das Ziel des Trainings ist es dem Gehirn eine bessere Gleichgewichtsregulierung zu lehren und auf die Signale des vestibulären und visuellen Systems zu reagieren. Die Forschung zeigt, dass sich die Wirksamkeit der vestibulären Rehabilitation nicht mit dem Alter ändert. Es gibt Hinweise darauf, dass sie die Haltungskontrolle, die Schwindelsymptome und die emotionale Gesundheit verbessert und das Sturzrisiko auch bei älteren Patienten ohne spezifische Diagnose verringert. Eine [bilaterale Vestibulopathie](#) kann am effektivsten mit einer vestibulären Rehabilitation behandelt werden, welche ein gezieltes Gleichgewichtstraining in Kombination mit einem Gangtraining umfasst. Die Übungen zur vestibulären Rehabilitation sind im Allgemeinen darauf ausgerichtet:
 - Schwindel in Verbindung mit Bewegung zu reduzieren

- die visuelle Klarheit und das Gleichgewicht zu verbessern
- die Beweglichkeit und Kraft der Gelenke zu verbessern, um das Sturzrisiko zu verringern
- Medikamente, die Schwindel oder Gleichgewichtsstörungen verursachen, sollten möglichst reduziert oder gewechselt werden. Sprich immer mit deinem Arzt, bevor du ein Medikament reduzierst oder absetzt.
- Eine kognitive Verhaltenstherapie kann bei Ängsten im Zusammenhang mit Schwindel und Gleichgewichtsproblemen helfen.
- Aktiv bleiben und Sport treiben kann helfen, Stürze zu verhindern. Zu den erfolgreichen Strategien zur Sturzprävention gehören [Gleichgewichtsübungen](#), die mindestens dreimal pro Woche durchgeführt werden. Die Übungen sollten anspruchsvoll sein und schrittweise in ihrer Schwierigkeit gesteigert werden.
- Die Schaffung einer sichereren Umgebung zu Hause kann das Sturzrisiko verringern. Mehr als die Hälfte der Stürze treten zu Hause auf. Stolperfallen sind die größte Gefahr zu Hause.
- Eine gesunde Ernährung kann das Gleichgewicht und die allgemeine Gesundheit älterer Menschen verbessern. Iss viel Obst, Gemüse und Eiweiß. Halte dich an die empfohlene Zufuhr von Kalzium und Vitamin D.
- Gangabweichungen können von einem [Physio- oder Ergotherapeuten](#) behandelt werden. Zum Beispiel kann die Gehgeschwindigkeit durch ein Gehtraining verbessert werden. Hilfsmittel wie ein Stock, eine Gehhilfe oder Hüftprotektoren können empfohlen werden.
- Die Angst vor Stürzen lässt sich mit einer Vielzahl von Strategien behandeln und bewältigen.
- Geringe Muskelmasse (Sarkopenie) kann durch schnelles Krafttraining in Kombination mit ausreichend Eiweiß verbessert werden. Das Training mit einem Wackelbrett kann die Kraft der Füße und Knöchel erhöhen. Die Rumpfmuskulatur ist eine gute Grundlage für die Bewegungskontrolle und die Aufrechterhaltung des Gleichgewichts. Sie kann durch eine Reihe von Übungen auf dem Boden oder im Schwimmbad sowie durch Pilates oder Yoga verbessert werden. Für Menschen, die nicht mobil sind, können die Übungen auch im Sitzen durchgeführt werden.
- Die Muskelkoordination und -kontrolle kann durch Aktivitäten wie Gehtraining, Tanzen, Tischtennis, Schwimmbadübungen, Yoga und Tai Chi verbessert werden. Einige dieser Übungen können sogar angepasst werden, dass sie im Sitzen durchgeführt werden können.

Die Behandlung anderer Erkrankungen und Störungen, die mit Schwindel und Gleichgewichtsproblemen zusammenhängen, sind abhängig von der jeweiligen Erkrankung. Sprich mit deinem Gesundheitsteam.

Was du in Zukunft erwarten kannst

Wenn die Ursache einer Presbyvestibulopathie unklar ist oder die Symptome durch die verschiedenen Behandlungen nicht gelindert werden, sollte man sich auf die Verbesserung der funktionellen Fähigkeiten konzentrieren.

Die Auswirkungen einer oder mehrerer gleichzeitiger Erkrankungen (Komorbidität) bei älteren Menschen werden derzeit erforscht. So wurde zum Beispiel kürzlich ein Zusammenhang zwischen orthostatischer Hypotonie und einem erhöhten Demenzrisiko festgestellt. Die künftige Forschung wird hoffentlich das

Bewusstsein für diese und andere Erkrankungen, die uns im Alter betreffen, schärfen und die Prävention verbessern.

Um diese Patienteninformation möglichst kurz zu halten, haben wir auf eine detaillierte Referenzliste verzichtet. Diese kann aber jederzeit unter info@ivrt.de angefordert werden

Auf unserer Website www.IVRT.de findest du diesen und weitere Artikel über vestibuläre Erkrankungen sowie Informationen zur vestibulären Rehabilitationstherapie. Zusätzlich bieten wir Adressen von Ärzten für die Diagnostik und Therapeuten für die Therapie an.

Copyright © Kesgin/IVRT. Betroffene Personen dürfen eine Kopie für den eigenen Gebrauch ausdrucken. Ärzte und IVRT® Schwindel- und Vestibulartherapeuten dürfen Kopien an ihre Patienten weitergeben. Für alle anderen Verwendungszwecke ist eine schriftliche Genehmigung erforderlich.

INSTITUT FÜR VESTIBULÄRE REHABILITATIONSTHERAPIE (IVRT®)