

Wie Altersschwindel entsteht, und wie er sich stoppen lässt

Vorsicht Sturzgefahr!

Viele ältere Patienten leiden unter Störungen des Gleichgewichts mit Schwindel, Taumel und Benommenheit, meist ohne dass sich eine eindeutige Ursache dingfest machen lässt. Als Teil des geriatrischen Syndroms handelt es sich beim Altersschwindel in der Regel um ein multifaktorielles Geschehen. Entsprechend umfassend müssen Sie an dieses Symptom therapeutisch herangehen. Besonders wichtig sind physikalische Maßnahmen. Zusätzlich können auch Medikamente helfen.



© Begsteiger/Imago

— Jeder zweite über 70-jährige klagt über Schwindel, erklärte Prof. Ingo Füsgen von der geriatrischen Abteilung der Universität Witten/Herdecke. Bei der Mehrzahl der älteren Patienten ist der Schwindel Ausdruck eines multifaktoriellen Krankheitsgeschehens, ohne dass sich eine eindeutige Ursache feststellen lässt. Dabei spielen neben den physiologischen Altersveränderungen am optischen, propriozeptiven und vestibulären System auch die allgemeine Multimorbidität und insbesondere eine eventuelle Polymedikation eine wichtige Rolle.

Seltene akute Schwindelformen

Deutlich seltener als der chronische Schwindel sind akute Schwindelformen. Dazu gehört der peripher-vestibulär verursachte benigne paroxysmale Lagerungsschwindel ebenso wie der zentral-vestibuläre Schwindel z. B. im Rahmen eines Schlaganfalls, der meist mit bedrohlichen neurologischen Ausfällen assoziiert ist.

Verhindern, dass sich der Schwindel ins Gedächtnis prägt

Schwindelattacken sind meist mit starken Emotionen assoziiert, insbesondere mit Angstgefühlen. „Das emotionale Gedächtnis reagiert dann bei ähnlichen Ereignissen sehr schnell auf vergangene Lebenssituationen“, erklärte Dr. Klaus Sallach, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Gelsenkirchen. Ähnlich wie der Schmerz kann sich auch Schwindel in einer Art „Gedächtnis“ einprägen, mit der Folge der Chronifizierung. Deshalb ist es wichtig, möglichst rasch eine effektive Therapie einzuleiten, um den Circulus vitiosus aus Angst, Immobilisation und Abgleiten in die soziale Isolation zu verhindern.

Ganzheitliches Therapiekonzept

Ältere Patienten mit chronischem Schwindel benötigen ein ganzheitliches Therapiekonzept. Dazu gehört zunächst eine Optimierung der Basistherapie bei Multimorbidität, wobei auch Nebenwirkungen von Medikamenten bedacht

werden müssen. „Vorrangig ist eine ergotherapeutische bzw. physikalische Therapie“, so Füsgen. Dazu gehören neben regelmäßiger Bewegung mit konsequenter Mobilisierung auch ein Koordinations- und ein Krafttraining.

Wichtig ist auch die hausärztliche Patientenführung. Dazu zählen Hinweise zur Bewältigung des Alltags incl. der Verordnung von Gehhilfen oder anderen individuellen krankheitsbezogenen Hilfsmitteln wie beispielsweise Hörgeräte. „Die Verhaltens- und Präventivhinweise müssen individuell an den gesundheitlichen Gegebenheiten und der Lebensrealität des Patienten orientiert sein“, so Meyer. Wichtig sind auch ein korrektes Schuhwerk und die Beseitigung von Stolperfallen in der Wohnung.

Antivertiginosa ohne sedierende Wirkung

Zum Therapiekonzept bei chronischem Schwindel gehören auch Antivertiginosa. „Auch wenn es sich nur um eine symptomatische Therapie handelt, kann eine zielgerichtete medikamentöse Schwindeltherapie für die Patienten sehr segensreich sein“, so Dr. Frank Waldfahrer von der HNO-Klinik der Universität Erlangen.

Dabei sollten jedoch nur Substanzen ohne sedierende Begleitwirkung eingesetzt werden. Sedierende Medikamente wirken zwar gegen den Schwindel, verhindern jedoch adaptive Trainingseffekte und erhöhen das Sturzrisiko. „Die Gabe eines geeigneten Antivertiginosums supprimiert trotz diagnostischer Unschärfe die lästigen Schwindelsymptome, ohne dass Vigilanz und Kognition negativ beeinflusst werden“, so Waldfahrer.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ Quelle: Roundtable-Gespräch: Schwindel im Alter, Veranstalter: Hennig Arzneimittel, 28.9.2011 in Frankfurt a.M.