

Prävalenz, Ätiologie und Prognose in der Grundversorgung

Symptom Schwindel – systematische Übersicht

Schwindel weist ein breites Spektrum von Ätiologien auf und ist ein häufiger Grund zur Konsultation eines Hausarztes. Patienten sind davon auf verschiedene Arten betroffen. Schwindel ist das häufigste einzelne Symptom mit einem negativen Einfluss auf das Wohlbefinden. Während Schwindel als lebensbedrohende Krankheit selten ist, weisen viele Patienten mit Schwindel ernsthafte funktionelle Einschränkungen auf, wie ein erhöhtes Sturzrisiko, signifikante Erwerbsunfähigkeit, erhöhte Inzidenz von Symptom-bezogenen Befürchtungen und Angstzuständen oder Depression.

In einer kürzlich erschienenen Übersicht (1) haben sich die Autoren die folgenden Fragen gestellt:

Wie oft präsentieren sich Patienten mit Schwindel in der Hausarztpraxis, d.h. was ist die Prävalenz/Inzidenz dieses Symptoms in der Praxis? Was sind die zu Grunde liegenden Ätiologien und ihre Frequenz? Wie ist die Prognose dieser Patienten?

Prävalenz des Symptoms Schwindel in der Grundversorgung

Zweiundzwanzig Studien zur Prävention wurden in die Übersicht eingeschlossen. Sie lassen sich in vier Kategorien einteilen. Vier Studien beschreiben die Anzahl Patienten, die einen Hausarzt mindestens einmal wegen Schwindel aufsuchten im Verhältnis zu allen gelisteten Patienten. Die Prävalenz rangierte von 0.8% (2) bis 7.9% (3). Sieben Studien beschreiben die Anzahl Patienten mit Schwindel im Verhältnis zu sämtlichen Patienten, die in der Konsultation gesehen wurden. Die Prävalenz reichte von 1.2% (4) bis 8.1% (5). Fünf Studien beschreiben die Anzahl von Konsultationen wegen Schwindel im Verhältnis zu allen Konsultationen (d.h. wenn ein Patient mehr als eine Konsultation hatte, wurde er mehr als einmal gezählt). Die Prävalenz reichte von 1.0% (6) bis 15.5% (7). In vier der fünf Studien war die Prävalenz unter 2%. Nur in einer Studie war sie mit 15.5% ein Sonderfall (7). 50% der Patienten in dieser Studie litten an einer Hypertonie und die Autoren nehmen an, dass die Patienten das Symptom Schwindel als Eintrittskarte benutzten, um ihren Blutdruck messen zu lassen.

Ätiologien des Symptoms Schwindel in der Grundversorgung

Vierzehn Studien, die Daten zur Ätiologie von Schwindelgefühl oder Drehschwindel enthalten, wurden identifiziert. Die häufigsten Kategorien für Schwindelgefühl waren kardiovaskuläre (3.8%-56.8%) und otologische periphere Ursachen (5.4% - 42.1%) inklusive benigner paroxysmale Lagerungsschwindelanfälle und vestibuläre Neuritis. Häufige Gründe für Drehschwindel waren otologische periphere Ursachen, benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel und vestibuläre Neuritis, während kardiovaskuläre Krankheiten keine Rolle spielten. Bemerkenswert ist, dass 13 von 14 Studien die Kategorie „keine spezifische Diagnose möglich“ benutzten und dass bis zu 80% der Fälle dieser Kategorie zugeordnet wurden. Die Autoren konnten nur zwei Studien mit einem niedrigen Risiko für Bias identifizieren. Beide

betrafen ältere Patienten mit Schwindelgefühlen und kardiovaskulären Krankheiten als hauptsächliche Ätiologie, gefolgt von peripherer vestibulärer Krankheit.

Eine exakte Diagnose ist in der Praxis des Grundversorgers nicht unbedingt erforderlich. Dies ist in Übereinstimmung mit Routinedaten, bei denen in 46.0% bis 80.2% der Fälle eine explizite Diagnose fehlt.

Prognose der Symptome Schwindelgefühl und Drehschwindel in der Grundversorgung

Prognostische Parameter wurden in 8 Studien untersucht, die verschiedene Endpunkte verwendeten (zwei davon mit niedrigem Risiko für Bias). Drei Studien, alle von Yardley et al durchgeführt (8-10), benutzten die Kurzversion der Vertigo-Symptom Scale, die von 0 bis 60 Punkten reicht. Alle waren Interventionsstudien auf dem Gebiet der vestibulären Rehabilitation. In keiner dieser Studien zeigte die Kontrollgruppe eine signifikante Änderung von 3 Punkten (5%) am Ende der Einjahres-Nachverfolgungsperiode.

Fünf Studien (8-12) schauten mit Hilfe von unterschiedlichen Instrumenten wie dem Dizziness Handicap Inventory, dem Vertigo Handicap Questionnaire oder der SF 36 (Kurzversion) nach Änderungen in der Lebensqualität. Sämtliche Studien zeigten nur geringe Verbesserungen, die meistens als klinisch nicht signifikant angeschaut wurden. Fünf Studien (8, 12, 13-15) massen die subjektive Beurteilung durch den Patienten. In allen Studien berichteten die Patienten über subjektive Verbesserung von 37% (16) bis 77% (14)

Fazit

- ▶ Drehschwindel und Schwindelgefühl sind häufige Gründe für eine Konsultation beim Hausarzt
- ▶ Während genügend Daten zur Prävalenz vorhanden sind, sollten künftige Studien mehr auf die Ätiologie des Schwindels fokussieren
- ▶ Viele in diesem Review enthaltenen Studien weisen eine beträchtliche Anzahl von Patienten der Kategorie «Diagnose nicht möglich» auf, was sicher der Realität entspricht
- ▶ Künftige Studien sollten sich auf die Entwicklung eines international akzeptierten Referenz-Standard für die dem Schwindel zugrunde liegenden Ätiologien konzentrieren
- ▶ Da die Prognose oft nicht sehr gut ist, scheinen Aspekte der Rehabilitation sowohl für die Forschung als für die praktische Implementierung von Bedeutung zu sein
- ▶ In vielen Fällen bleibt die den Beschwerden zugrunde liegende Ursache unerklärbar
- ▶ Hier besteht die Notwendigkeit der Entwicklung von Guidelines für das Management von Schwindel in der Primärversorgung.

▼ Prof. Dr. Dr. h.c. Walter F. Riesen

Quelle: Bösner S et al Prevalence, aetiologies and prognosis of the symptom dizziness in primary care – a systematic review. BMC Fam Pract 2018; 19: 33

📄 Literatur am Online-Beitrag unter: www.medinfo-verlag.ch