Ziekte van Ménière

Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's
Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.
Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

U bent onlangs bij de KNO-arts geweest omdat u klachten heeft die passen bij de ziekte van Ménière. Hier leest u wat deze ziekte inhoudt, welke klachten erbij horen, hoe de diagnose wordt gesteld en wat er mogelijk is aan behandeling.

Wat is de ziekte van Ménière?

De ziekte van Ménière is een aandoening van het binnenoor. U kunt last hebben van drie soorten klachten:

- Aanvallen van duizeligheid waarbij alles draait.
- Slechthorendheid.
- Een geluid horen dat er niet is (zoals suizen of brommen).

Als u deze drie klachten tegelijk heeft en er geen andere oorzaak wordt gevonden, dan kan de arts de diagnose 'ziekte van Ménière' stellen.

Welke klachten kunt u hebben?

Duizeligheid

Bij de ziekte van Ménière krijgt u aanvallen van draaiduizeligheid. Tijdens zo'n aanval lijkt het alsof alles om u heen draait. Dit kan ook zorgen voor:

- Misselijkheid of braken.
- Koud zweet en bleek zien.
- Moeite met lopen of staan.

Een aanval duurt meestal enkele uren. De meeste mensen gaan tijdens een aanval naar bed. Na een nacht slapen voelen de meesten zich weer beter. Soms duren aanvallen maar een paar minuten. De klachten verschillen per persoon. Tussen de aanvallen door kunt u zich weer normaal voelen. Maar sommige mensen blijven zich een beetje licht of zweverig in het hoofd voelen.

Slechthorendheid

Bij Ménière begint het gehoorverlies meestal aan één oor. Vaak hoort u de lage tonen minder goed. In de loop van de tijd kan ook spraak moeilijker te verstaan zijn. Het gehoorverlies kan op en neer gaan, vooral in het begin. Geluiden kunnen ook vervormd klinken of als onaangenaam worden ervaren. In sommige gevallen worden beide oren slechter.

Oorsuizen

Veel mensen met Ménière horen geluiden die er niet zijn. Dit heet oorsuizen of tinnitus. Dit geluid kan suizend, brommend of fluitend zijn. Sommige mensen horen het geluid vooral in hun hoofd. Meestal is het oorsuizen het ergst tijdens of kort na een duizeligheidaanval.

Drukgevoel in het oor

Een vol of drukkend gevoel in het oor komt ook vaak voor. Dit gevoel kan voorafgaan aan een aanval.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De KNO-arts doet onderzoek om zeker te weten dat het om Ménière gaat. Daarbij kan het gaan om:

- een gehoortest;
- evenwichtsonderzoek;
- bloedonderzoek;
- metingen van de gehoorzenuw (zoals BERA);
- beeldvormend onderzoek zoals een CT-scan of MRI;
- overleg met een neuroloog of internist.

Als u aanvallen van draaiduizeligheid, gehoorverlies en oorsuizen heeft en er is geen andere oorzaak, dan stelt de arts de diagnose ‘ziekte van Ménière’.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak van de ziekte van Ménière is nog niet precies bekend. Waarschijnlijk komt het door een probleem met de vloeistof (endolymfe) in het binnenoor. Bij sommige mensen hoopt deze vloeistof zich op. Daardoor kan een dun vliesje scheuren. De vloeistoffen in het oor raken dan vermengd. Dit verstoort het gehoor en het evenwicht. Dat kan een aanval veroorzaken. Wat deze ophoping precies veroorzaakt, weten we nog niet. Wel weten we dat stress en drukte de klachten kunnen verergeren. Veel mensen met Ménière zijn perfectionistisch en voelen zich verantwoordelijk. Dit kan zorgen voor spanning. Die spanning maakt de klachten niet erger, maar kan wel een nieuwe aanval uitlokken.

Hoe ontstaat een aanval?

Het binnenoor bestaat uit verschillende kamers die gevuld zijn met vloeistoffen. Eén van die kamers (de Scala media) raakt bij Ménière overvol. Dit geeft druk. Daardoor kan een vliesje (membraan van Reissner) uitrekken en scheuren. De vloeistoffen mengen dan. Dat zorgt voor verwarring in het gehoor- en evenwichtsorgaan. Zo ontstaat de aanval.

Na een aanval herstelt het oor zich langzaam. Het vliesje sluit weer en de vloeistoffen worden opnieuw gescheiden. Toch kunt u zich nog een tijd onzeker of duizelig voelen.

Wat kunt u doen?

Er is geen behandeling die Ménière helemaal geneest. Wel zijn er manieren om de klachten te beperken.

- **Pas uw leefstijl aan**
  Probeer stress en drukte te vermijden. Zorg voor rust en regelmaat.
  Neem op tijd pauze. Uw huisarts of KNO-arts kan u hierbij begeleiden.

- **Medicijnen**
  Er zijn medicijnen die duizeligheid kunnen verminderen of voorkomen. Uw arts bespreekt met u welke middelen het best passen bij uw situatie.

- **Hoortoestel of prismabril**
  Een hoortoestel kan helpen bij gehoorverlies of oorsuizen, al kan het geluid soms onaangenaam hard klinken. Een bril met speciale glazen (prismabril) kan ook helpen bij evenwichtsklachten.

- **Operatie**
  In Nederland wordt een operatie meestal niet aanbevolen bij Ménière.

- **Steun van uw omgeving**
  Het is belangrijk dat ook de mensen om u heen begrijpen wat u heeft. Praat met uw partner, familie en collega's. Vertel wat u nodig heeft. Openheid helpt bij het omgaan met de ziekte.

Hoe verloopt de ziekte van Ménière?

In het begin staat de angst voor een aanval vaak op de voorgrond. Later wordt slechthorendheid meestal een groter probleem. In de loop van de jaren nemen de duizeligheidaanvallen meestal af. Het gehoor kan echter verder achteruitgaan. Uiteindelijk komt de ziekte vaak tot rust, maar dit kan jaren duren.

Contact

Heeft u vragen? Neem dan contact op met uw KNO-arts.