

Psychogener Schwindel

Dr. med. Michael Lacour

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Facharzt für Innere Medizin, Teilgebietsbezeichnung Rheumatologie

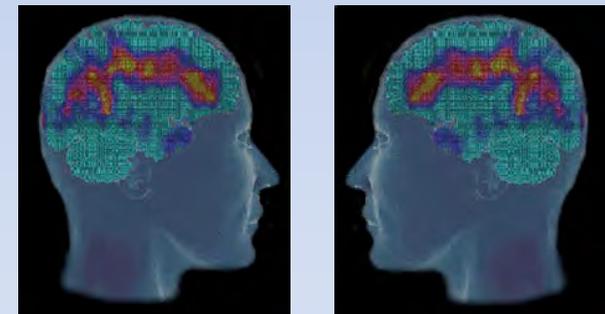
Praxis: Kaiserstr. 63, 77933 Lahr

Telefon: 07821-9807724

Mobil: 017670137757

E-Mail: praxis@michael-lacour.de

Web: www.michael-lacour.de



(Bildmaterial: Decety J, 2008)

Schwindel: Häufige Ursachen

Erkrankung

- Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel
- Somatoformer/ phobischer Schwankschwindel
- Zentraler Schwindel
- Vestibuläre Migräne

Häufigkeit

- 19%
- 16%
- 13%
- 9%

PsychoEduktion

- Erläuterung der Aufgaben und Funktionsstörungen des vestibulären Systems
- Einteilung der unterschiedlichen Schwindelformen
- Erläuterung und Überprüfung der wichtigsten Differentialdiagnosen
- Vermittlung psychosomatischer Krankheitsmodelle
- Eruiierung der hinter dem Schwindel stehenden Angst („Re-Psychisierung“)

Vestibuläres System

Drei Aufgaben

- Regulierung der Körperhaltung
- Raumorientierung
- Blickstabilisierung



Drei Funktionsstörungen

- Gleichgewichtsstörung
- Schwindel
- Nystagmus

Somatischer Schwindel

Drehschwindel

Schwankschwindel

**Unsystematischer
Schwindel**

Periphere vestibuläre
System

Kleinhirn- und
Hirnstamm

Internistische-,
zentrale u.
periphere,
neurologische
Ursachen

Übelkeit/ Erbrechen

Gleichgewichtsstörung

Psychogener Schwindel

Somatischer Schwindel

Drehschwindel

Paroxysmaler
Lagerungsschwindel
Neuritis vestibularis
Morbus Menière
Labyrinthausfall bds.
Vestibuläre Migräne

Schwankschwindel

Kleinhirn- u.
Hirnstamm-Insult
Multiple Sklerose
Hirntumore
Basiläre Migräne
Vertebro-basiläre
Insuffizienz

Unsystematischer Schwindel

Art. Hypertonie
Herzrhythmusst.
Hypoglykämie
Hirntumore
Multiple Sklerose
Funikuläre Spinnal.
Polyneuropathie

Psychogener Schwindel

Psychogener Schwindel

Drehschwindel

Paroxysmaler Lagerungsschwindel
Neuritis vestibularis
Morbus Menière
Labyrinthausfall bds.
Vestibuläre Migräne

Schwankschwindel

Kleinhirn- u. Hirnstamm
Multiple Sklerose
Hirntumore
Basiläre Vertebrobasiläre Insuffizienz

Unsystematischer Schwindel

Art. Hypertonie
Rhythmusst. / Hypokämie
Hyperventilation
Vertebragener Schwindel
Polyneuropathie

Psychogener Schwindel

- **Stressmodell: Vertebragener Schwindel**
 - HWS-Blockierungen bei stressassoziierter muskulärer Dystonie
 - „Fehlverarbeitung“ von visuellen-, propriozeptiven- und vestibulären Reizen im vestibulären System
 - Schwankschwindel, unsystematischer Schwindel, Gleichgewichtsstörung
- **Vegetative Angstreaktion: Hyperventilation**
 - Alarmbereitschaft mit angstgetriggelter Hyperventilation
 - Respiratorische Alkalose mit neuronaler Übererregbarkeit und Vasokonstriktion
 - Kribbelparästhesien, unsystematischer Schwindel, Ohnmachtsgefühl

Somatoformer Schwindel

Wie erklärt man sich den somatoformen/
phobischen Schwankschwindel?

Neuronale Verarbeitung von miterlebtem Schmerz bei Fibromyalgie-Patientinnen:

Eine fMRI-Untersuchung der „Schmerz-Neuromatrix“ (2007-2008)

Unser Team: J. Müller-Becsangèle¹: Konzept, Messung, Auswertung
J. Decety²: Support, Stimulusmaterial
V. Glauche⁴: Support
M. Lacour¹: Leitung, Konzept, Messung, Auswertung
S. Ohlendorf³: Support, Technik
B. Rahm⁴: Auswertung, Bildmaterial

¹Abt. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Universitätsklinik Freiburg

²Department of Psychology, University of Chicago

³Abt. Röntgendiagnostik Medizin Physik, Universitätsklinik Freiburg

⁴Abt. Neurologie und Neurophysiologie, Universitätsklinik Freiburg

fMRI-Untersuchung



Prof. Decety, Chicago

Stimulusmaterial

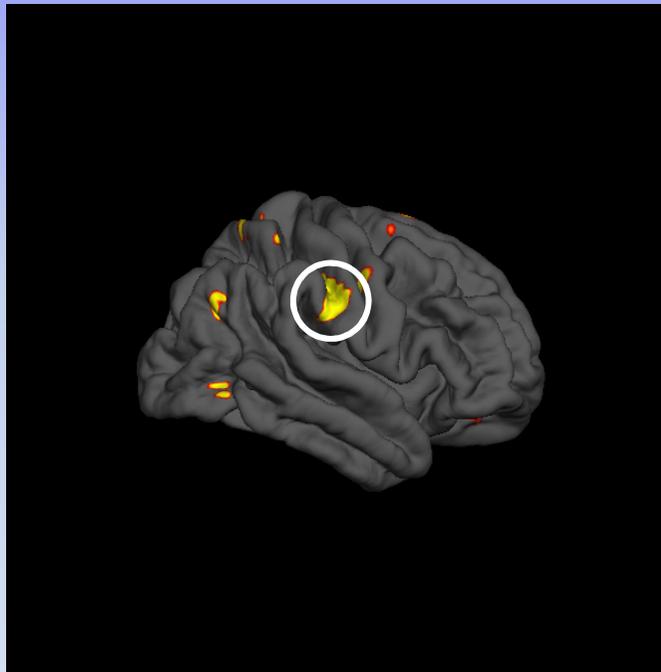
P.L. Jackson et al. / NeuroImage 24 (2005) 771–779



Auswertung

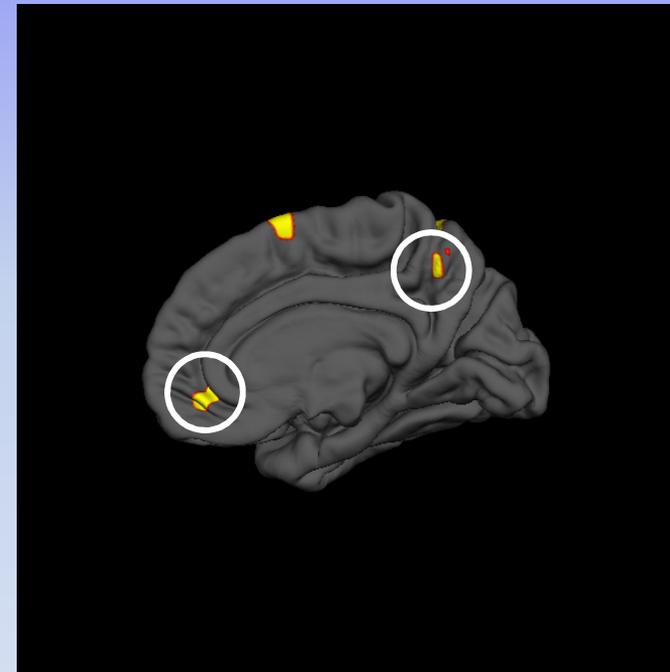
Gesunde

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz



SI/SII

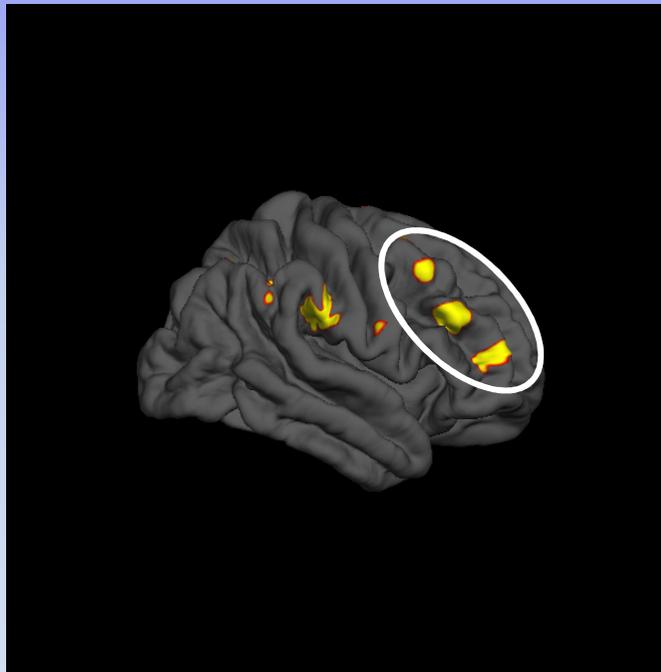
(Bildmaterial: Rahm B, 2011)



peri-/subgenualer ACC
Precuneus

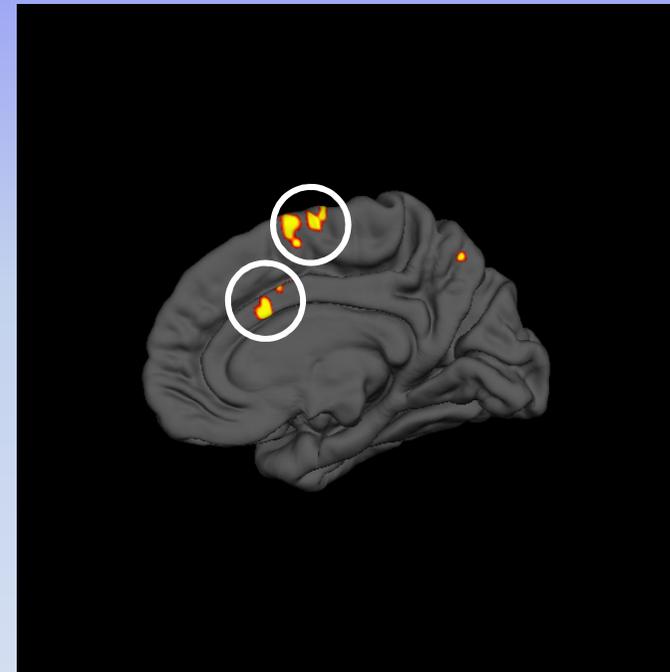
Fibromyalgie

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz



DLPFC

(Bildmaterial: Rahm B, 2011)



aMCC, SMA/prä-SMA

Somatoformer Schwindel

- Angstgetriggerte Aktivierung des supplementär-motorischen Areals
- Antizipation von Bewegungs- (Flucht-) Mustern
- Fehlverarbeitung visueller-, propriozeptiver- und vestibulärer Reize im vestibulären System?
- Schwankschwindel, unsystematischer Schwindel, Gleichgewichtsstörung
- Krankheitsbezogene Ängste
- Absenkung der Angschwelle

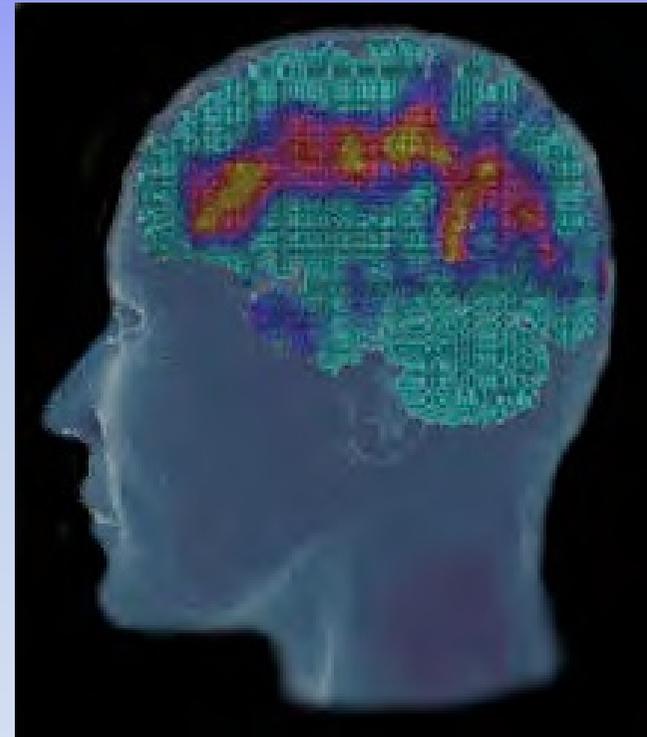
Somatoformer Schwindel

Psychosomatische Kernaussage: Schwindel ist ein Ausdruck von Ängsten, die verstanden werden müssen

PsychoTherapie

- Beispiel 1: Krankheitsbezogene Ängste – Aktivierung durch frühe, krankheitsbedingte Todesfälle
- Beispiel 2: Agoraphobie mit Panikstörung – Kindheitstraumatisierungen aktivieren Ängsten, im Mittelpunkt zu stehen
- Beispiel 3: Klaustrophobie – durch frühere Erlebnisse eines Kontrollverlusts
- Beispiel 4: Phobien und Zwänge – durch verschobene Ängste und Aggressionen
- Beispiel 5: Intrusives Syndrom – Traumabewältigung
- Beispiel 6: Somatisierung – unbewusstes „Festhalten“ an der Krankheit, um sich gesichtswahrend einer Überforderung zu entziehen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



(Bildmaterial: Decety J, 2008)

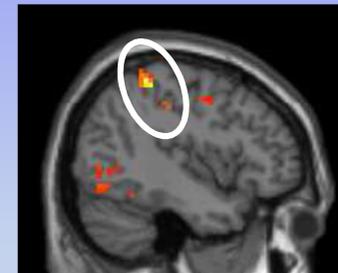
Peripherer-/ Zentraler Schwindel

- **Peripherer, vestibulärer Schwindel:**
 - Horizontaler Nystagmus nach kontralateral
 - Fallneigung/ Gangabweichung nach ipsilateral
 - Übelkeit/ Erbrechen
 - Lageabhängigkeit/ anhaltend/ anfallartig mit Tinnitus und Hörminderung/ bewegungsabhängig/ Kopfschmerz
- **Zentraler Schwindel:**
 - Sakkaden, Blickrichtungsnystagmus, vertikaler (downbeat) Nystagmus
 - Fallneigung / Gangabweichung nach ipsilateral
 - Übelkeit/ Erbrechen nur manchmal
 - Ataxie/ neurologische Symptome/ Kopfschmerz/ bei Kopf-Reklination

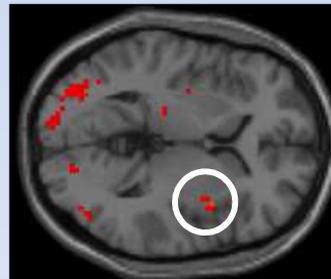
Die „klassische“ Schmerz-Neuromatrix

- **„Laterales“ System:** SI/SII/PI/IPL für somatosensorisch-diskriminative Funktionen

(Bildmaterial: Müller-Becsangèle J et al. DKPM 2009 & Decety J, 2008)



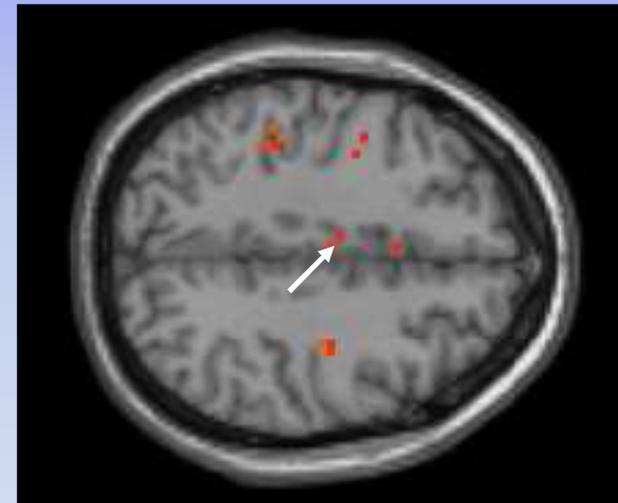
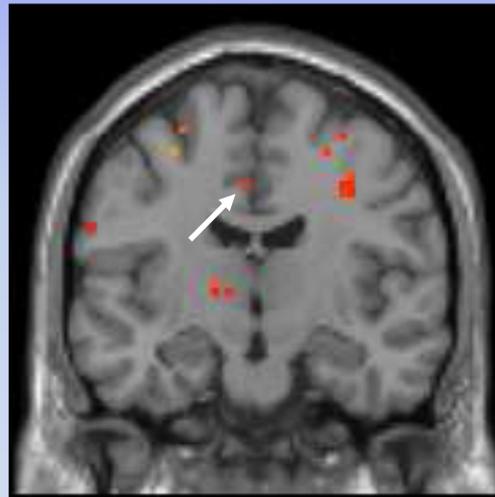
- **„Mediales“ System:** aMCC (ACC), AI, Amygdala für die Affektverarbeitung



Auswertung

Gesunde

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz

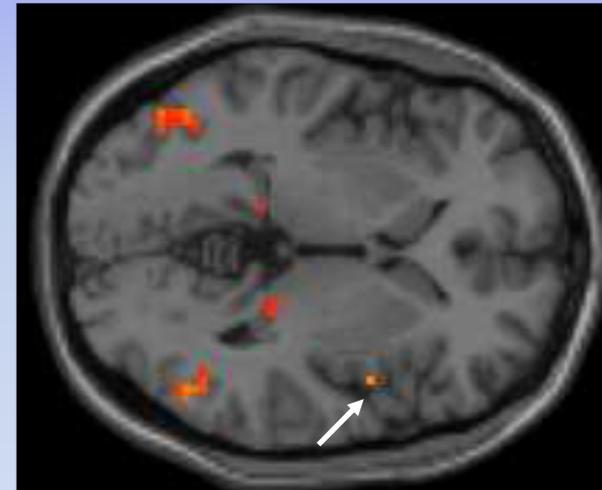
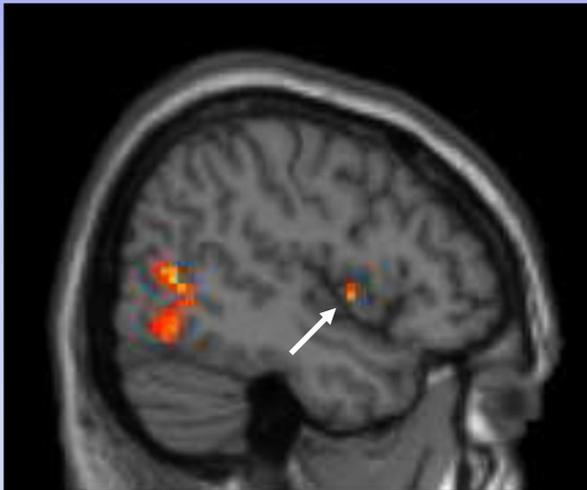


aMCC, links

(Bildmaterial: Müller-Becsangèle J et al. DKPM 2009)

Gesunde

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz

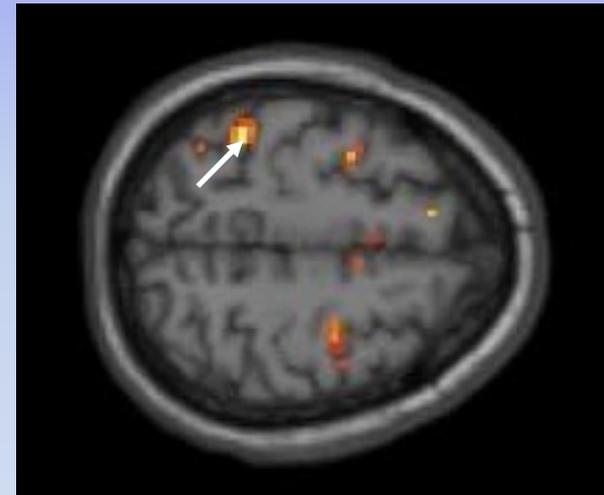
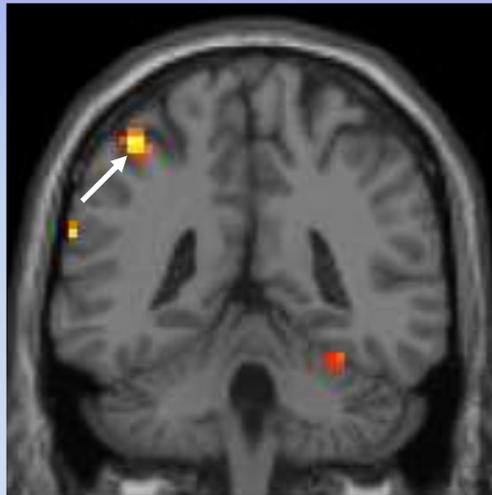
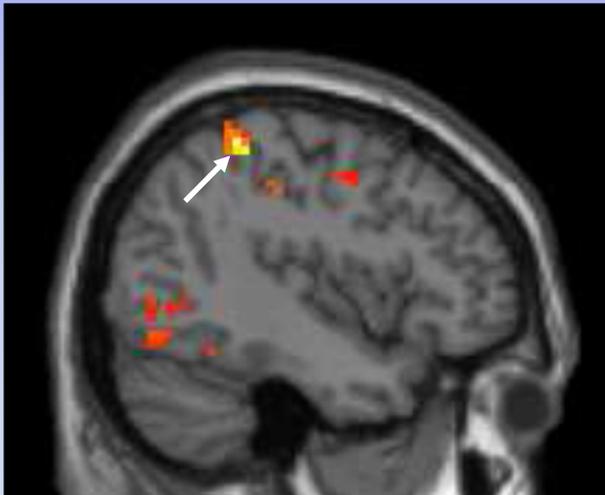


**ant. Insula,
rechts**

(Bildmaterial: Müller-Becksangèle J et al. DKPM 2009)

Gesunde

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz

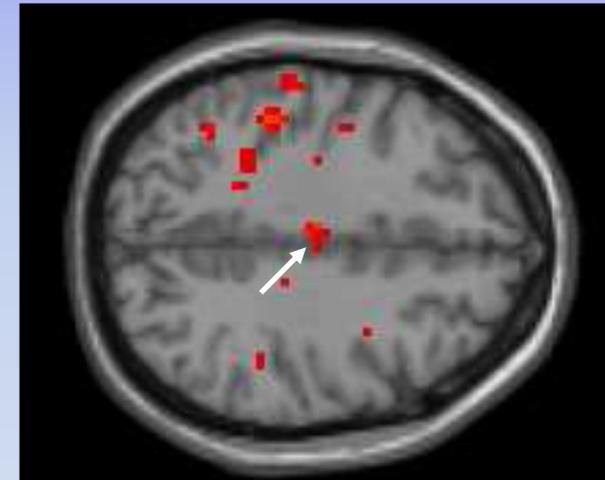
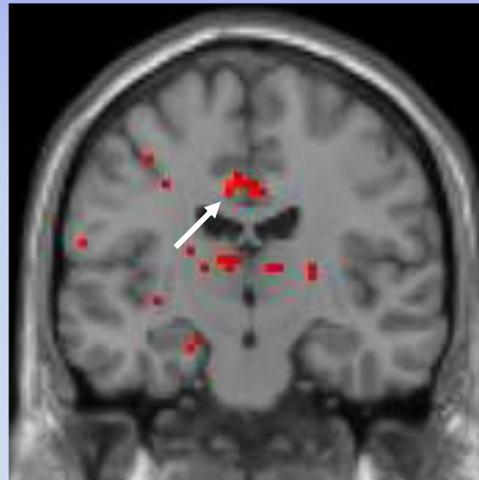
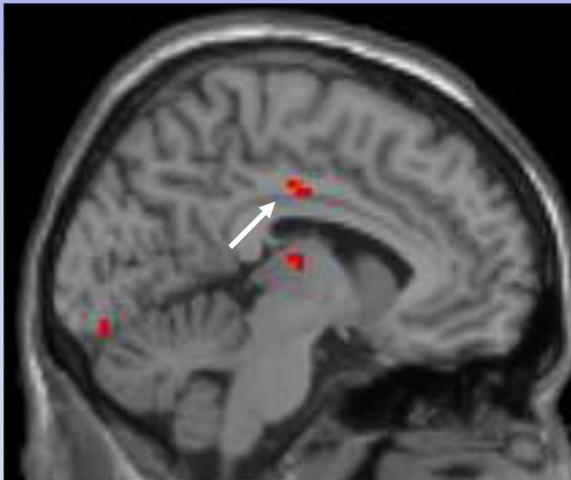


**Postcentral,
links**

(Bildmaterial: Müller-Becksangèle J et al. DKPM 2009)

Fibromyalgie

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz

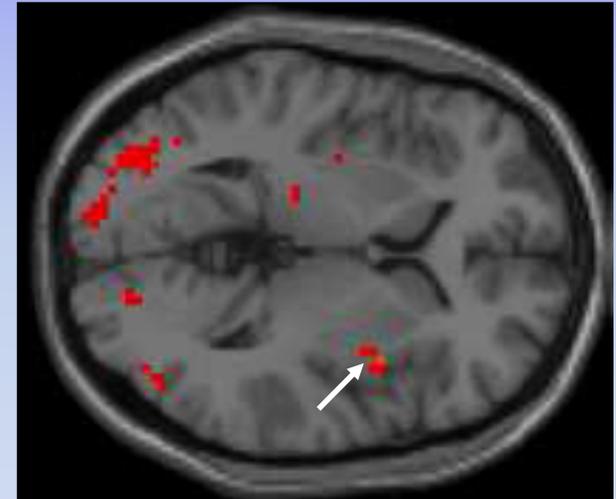
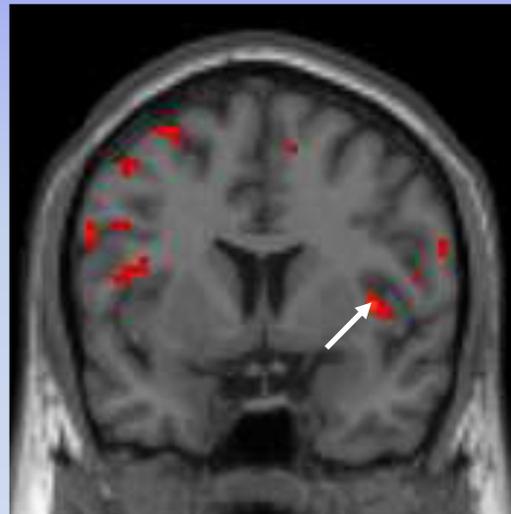
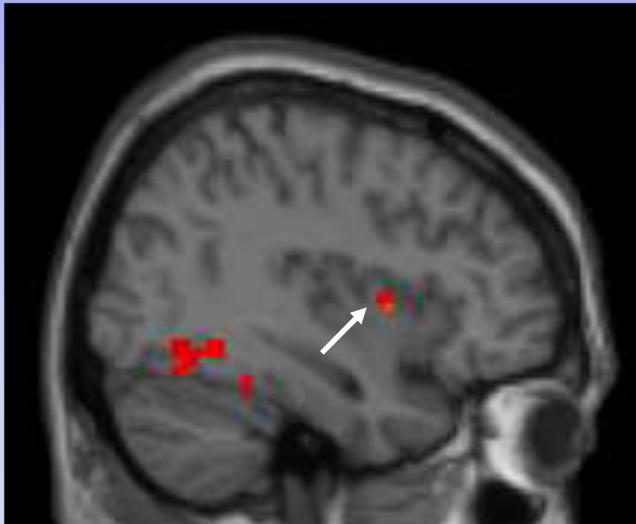


aMCC, links

(Bildmaterial: Müller-Becsangèle J et al. DKPM 2009)

Fibromyalgie

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz

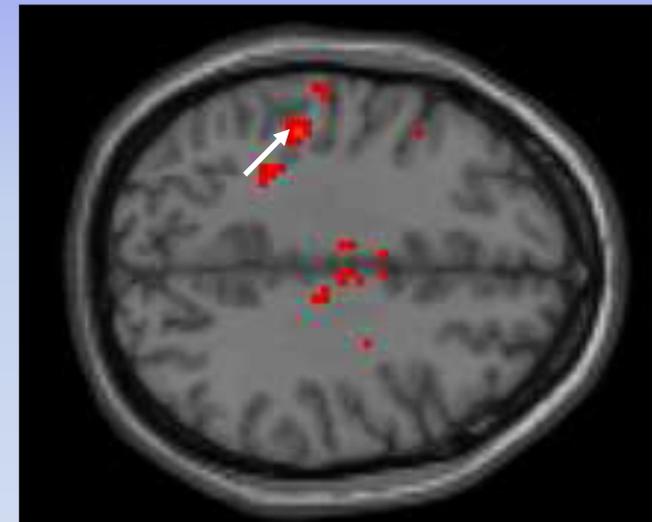
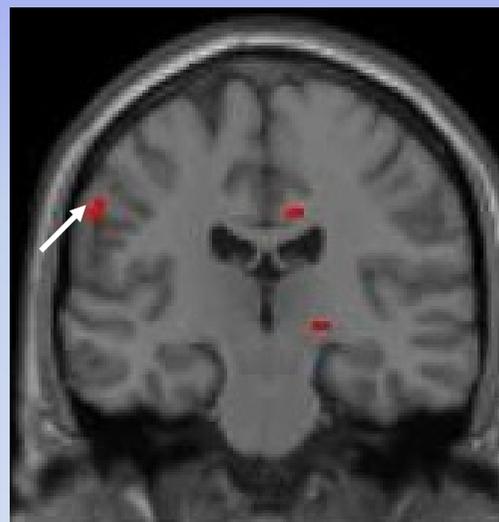
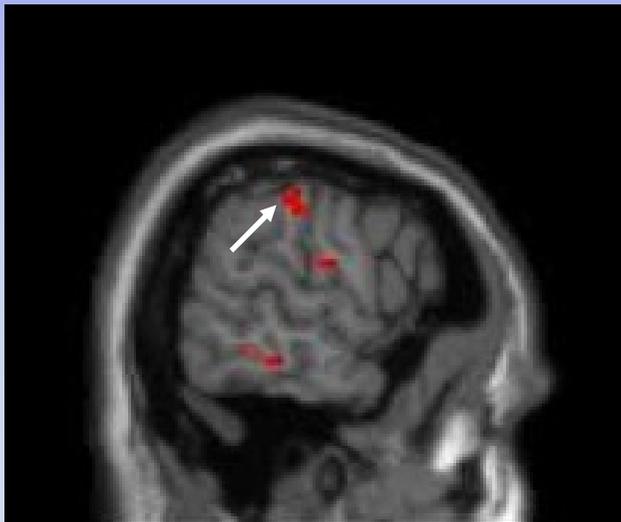


**ant. Insula,
rechts**

(Bildmaterial: Müller-Becksangèle J et al. DKPM 2009)

Fibromyalgie

Kontrast: Schmerz > kein Schmerz



**Poscentral,
links**

(Bildmaterial: Müller-Beccangèle J et al. DKPM 2009)