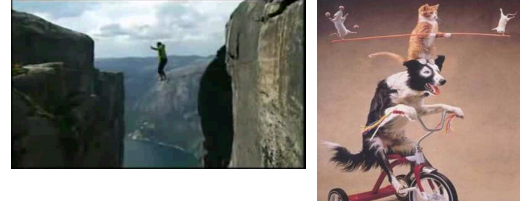


VERTİGO

Seda Özkan
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Acil Tıp Anabilim Dalı, Kayseri

Denge

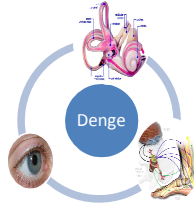
- Fiziki açıdan bir cismin ağırlık merkezinin dayanma düzlemi içinde tutulması demektir.



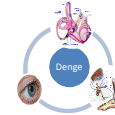
Vertigo

Dengeyi sağlayan sistemler

- Normal postür ve hareketin sağlanmasında 3 önemli sistem vardır
 - Vestibüler Sistem
 - Vizüel Sistem (Göz ve göz kasları)
 - Proprioseptif sistemlerdir (Eklem kapsülleri, tendonlar, kaslardan kalkan uyarılar)



Vertigo



- Denge çevredeki cisimlerin sabit olarak algılanması ile sürdürülür
- Üç sistemin birisinin uyarılmasında veya patolojisinde algı bozulur

Denge bozukluğu

Vestibüler Sistem

Periferik vestibüler sistem
Vestibüler aparat
8. kafa çifti

Santral vestibüler sistem
Serebellum
Beyin sapı

VERTİGO

Vertigo

- Vertigo=**bir eksen etrafında dönme**
- Yerçekimi ile ilgili hareket yokken hareket hissedilmesi

Hareket halüsinasyonu

Vertigo

- Sersemleme, baygınlık, şuur bulanıklığı, kendini boşlukta hissetme, dengesizlik, itilme, çekilme gibi şikayetlerle karakterize olan **"Dizziness/başdönmesi"** den ayırt edilmelidir.



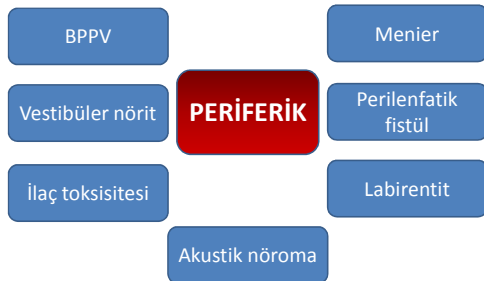
Vertigo

Başdönmesi

- Psikofizyolojik
- Sistemik hastalıklar



Vertigo



Vertigo



Vertigo

- Taşıt tutması
- Yüksekten bakma



Vertigo

- Pek çok etyolojik faktör
- Çok farklı terimlerle ifade edilmesi
- Anlam karmaşasına yol açması
- Ayrıntılı muayene yapılma isteksizliği
- Tanısal manevraları uygulamada bilgi ve tecrübe eksikliği

Acilde problem oluşturabilir!!!

Vertigo

Acil serviste değerlendirme

Gerçek vertigo mu?

Vertigo

İtilme, çekilme, düşme, sersemlik hissi, kendini hareketli boşlukta hissetme, kararsızlık, sabit duramama, bayıla yazma



Başdönmesi

Anemi, hipoglisemi, şok, dehidratasyon, ortostatik hipotansiyon, aritmiler, metabolik bozukluklar, ilaç yan etkileri gibi...

Vertigo

Hasta;

- Gözü açıkken eşyanın kendisinin etrafında döndüğünden
- Gözü kapalı iken ise kendisinin eşyanın etrafında döndüğünden şikayet eder

Vertigo

Vertigo

Vertigo

Başdönmesi

- Rotasyon mevcut
- Vestibüler sistem
- Otonörolojik yaklaşım

- Rotasyon yok
- Tüm vücut
- Multidisipliner yaklaşım

Vertigo

Santral ?

Periferik ?

- Başlangıcı, süresi, eşlik eden semptomlar, tetikleyen faktörler, hareketten etkilenme

Vertigo

Başlangıç

Ani

Şiddetli

Yavaş

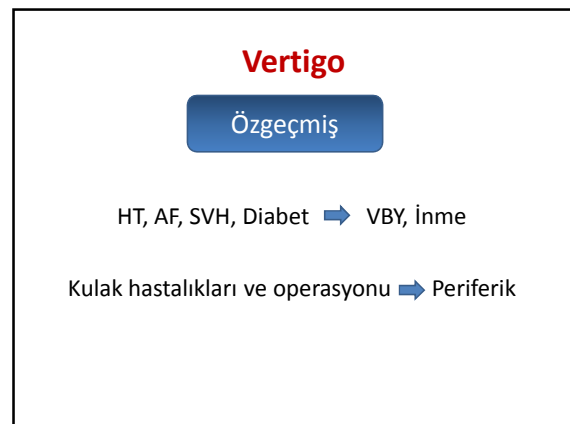
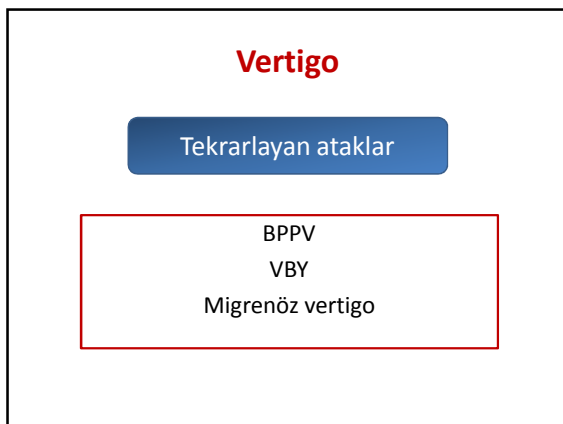
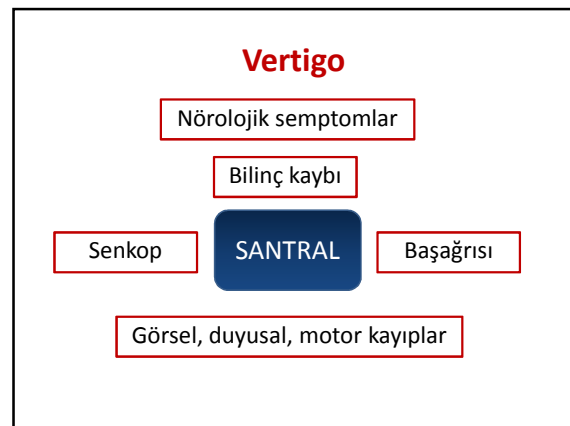
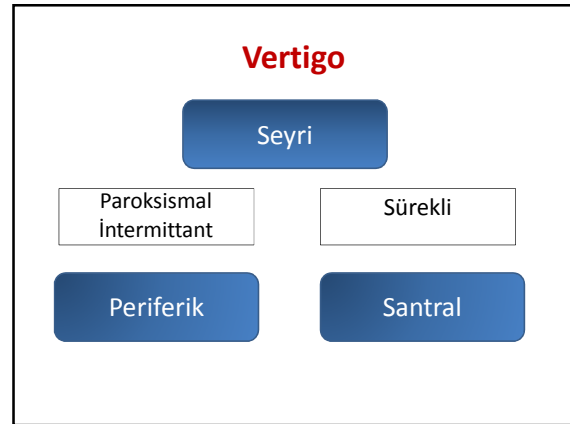
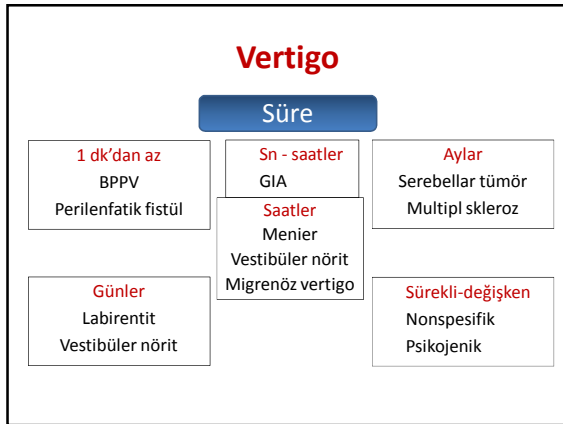
Sessiz



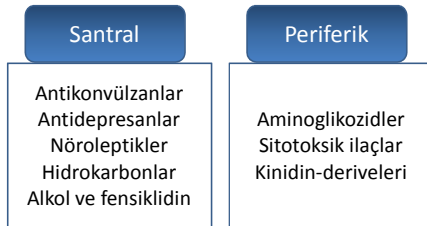
Periferik



Santral



Vertigo



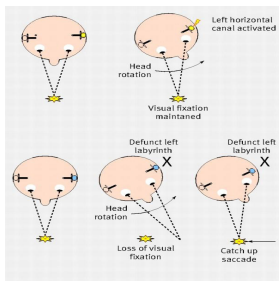
Vertigo

Baş hareketleri ve pozisyon değişiklikleri

Periferik vertigo
tetiklenir

Santral vertigo
Değişmez/az etkilenir

Vertigo



Baş uyarı testi

- Vestibuloökaler refleks test edilir
- Periferik vertigo

Vertigo

Vital Bulgular

- Kan basıncı (şok, ortostatik hipotansiyon)
 - Nabız (taşikardi, bradikardi)
 - Ateş (dehidratasyon, sepsis)
 - Solunum sayısı ve saturasyon

Gerçek vertigo nedenleri genellikle vital bulgu değişikliği yapmaz

Vertigo

Sistemik Muayene

Karotis üfürümü
Kardiyak üfürüm
Şok bulguları

Vertigo

Nörolojik Muayene

Motor kuvvet
Serebellar testler
(Parmak burun, Romberg, Yürüme)
Kafa çiftleri

Vertigo

- Nörolojik defisit
- Diplopi
- Dizartri
- Ataksi
- Kas güçsüzlüğü

Santral

Vertigo

Parmak-burun testi

- Santralde gözler açık ve kapalı iken yapamaz
- Periferikte gözler kapalı iken yapamaz

Vertigo

Romberg

- Santralde dengesini sağlayamaz, dairesel hareketler çizer
- Periferikte patoloji olan tarafa kayar

Vertigo

Yürüme Testi

- Santralde ayaklarını açarak yürür (ördek yürüyüşü)
- Periferikte patoloji olan tarafa kayarak yürür

Vertigo

Kulak Muayenesi

- Buşon, yabancı cisim, kulak zarı çökmeleri, orta kulak travması, hafif vertigo sebebi olabilir.
- Daha ileri testler planlanabilir.

Vertigo

- En önemli fizik bulgu, karşıya bakışla ortaya çıkan spontan **nistagmus**dur.
- Oküler pozisyon dengesizliğinden kaynaklanan istem dışı iki taraflı göz hareketleridir.

Vertigo düşün

Periferik-Santral
ayırımı

Vertigo-Nistagmus

Tek yönlü, yavaş faz
Görsel fiksasyonla baskılanabilir
1 dk dan az
Yorulabilir
Dix-Hallpike testinde latent dönem



Periferik

Hızlı faz, tüm bakış yönlerine vurabilir
Saf horizontal ve vertikal
Spontan vertikal
1 dk dan uzun
Yorulmaz
Dix-Hallpike testinde ani başlangıç



Santral

Vertigo

Nistagmus provakasyon testleri

- Dix-Hallpike testi
- Rotasyon testi
- Kalorik test

Vertigo

Dix-Hallpike Testi



Vertigo

Dix-Hallpike testi şu durumlarda uygulanmaz !!!

- Karotis üfürümü
- SVH öyküsü olanlar
- VBY düşünülen hastalar
- Servikal travma şüphesi
- Servikal spondilolistezisi olanlar

Vertigo

Lab-Tetik

Özgün bir tanısal tetkik yok

Santral

BT
MRI

Periferik

İleri
işitme testleri

Vertigo

Acil yaklaşım

- Hastayı mümkün olduğunca sakin bir yere alınır.
- Ani pozisyonel ve baş hareketleri azaltılır.
- Damar yolu açılır.
- Semptomatik tedavi başlanır.

Vertigo**Semptomatik Tedavi**

- Vestibüler sistemi baskılayan ilaçlar kullanılır
- Hareket becerisini düzeltir
- Vestibüler dengesizlikle uyarılan nistagmusu baskılar

Vertigo**Antiemetikler**

- Proklorperazin, 5-10 mg IV
- Prometazin, 12.5-25 mg oral, IM 4-12 saat
- Metoklopropamid, 5-10 mg IV, oral

Vertigo**Antihistaminikler**

- Meklizin, 12.5-50 mg 4-8 saatte oral
- Dihidramin, 50 mg oral, IM
- Sensoriyal sinir uçlarında ve kan damarlarında histamin cevabını azaltır
- Vestibüler stimülasyonu azaltırlar
- Semptomları hafifletir

Vertigo**Antikolinerjikler**

- Skopolamin
- Muskarinik res. etkileyerek hareket toleransını artırır
- 0.6 mg /4-6 saatte oral

Vertigo**Benzodiazepinler**

- GABA etkisini artırır ve vestibüler yanıtı azaltır.
- Vertigo ve anksiyeteyi rahatlatırlar.
- Lorazepam 0.5-2 mg oral, IV, IM 4-8 saatte
- Diazepam 2-10 mg oral, IV, 4-8 saatte

Vertigo**Histamin analogu**

- Betahistin hidroklorid (Betaserc) histamin agonist (H_1) ve antagonisti (H_3)
- Mikrosirkülasyonu iyileştirerek endolenfatik basıncı düşürür
- 24-48 mg /gün

Vertigo

Nootropik ilaçlar

- Pirasetam
- Mikrosirkülasyonu iyileştirir
- Vazodilatasyon yapar
- Damardan infüzyon şeklinde acil servislerde kullanılabilir
- 2.4-4.8 g/gün

Vertigo

Kesin tanıya yönelik ek tedavi

- Manevralar
 - (Epley, Semont, Brandt-droff, Barbekü)
- Vestibüler rehabilitasyon egzersizleri
- Endolenfatik şant, dekompresyon gibi...

Vertigo

Taburcu edilirken...

- Ani ya da aşırı baş hareketlerinden kaçın!
- Kafein, tuz, nikotin gibi dolaşım sistemini etkileyen ürünlerden kaçın!
- Stres ve anksiyeteden kaçın!
- Yeterli sıvı al!



Teşekkürler