



Vertigon erotusdiagnostiikka

	Anamneesi	Status
Hyvänlaatuinen asentohuimaus	Asentoa muuttaessa ilmaantuva lyhyt kestoinen (< 60 sek.) kiertohuimaus, pahoinvointia, toistuu samassa asennossa	Kallistusprovokaatio (Hallpiken testi) diagnostinen. Neurologinen status normaali
Tasapainohermon äkillinen toimintavajaus (vestibulaarineuroniitti)	Pitkäkestoinen, ei liity pelkästään asennonmuutoksiin, aiheuttaa oksentelua	Head Thrust- testi diagnostinen. Samaan suuntaan lyövä nystagmus. Muu neurologinen status normaali, kävely onnistuu
Aivoinfarkti tai TIA	Samanaikaiset neurologiset oireet: näön hämärtyminen, kaksoiskuvat, kasvohermohalvaus, kasvojen puutuminen, äänen käheys, nielemisvaikeus, raajojen heikkous tai kömpelyys, kuulon äkillinen heikkeneminen	Neurologiset paikallislöydökset: kävelyvaikeus, näkökenttäpuutos, kasvohermohalvaus, ataksia, muut aivorunkolöydökset, tai Hornerin syndrooma.
Multippeliskleroosi	Toistuvat neurologiset oireet (näköhermontulehdus, tuntohäiriöt, motoriset oireet, virtsaamisongelmat), jotka alkavat hitaasti päivien aikana, kestävät muutaman viikon ja korjaantuvat täysin tai osittain	Neurologiset paikallislöydökset, näköhermonystyn (papilla) kalpeus tai turvotus, silmien liikehäiriö kuten INO
Menieren tauti	Samanaikaiset kuulo-oireet	Nystagmus ja kuulonalenema
	Vaihteleva (fluktuoiva) toispuoleinen kuulon alenema tai tinnitus. Vastaavia episodeja on esiintynyt aiemminkin	Muu neurologinen status normaali
Migreeni	Kohtauksen aikaiset migreenioireet ja aiemmat migreenikohtaukset Migreenioireet: migreenipäänsärky, valo- ja ääniarkuus, sahalaitainen näköhäiriö, kohtausta edeltävä makean himo, haukottelu.	Neurologinen status on normaali kohtauksen aikana - ei paikallislöydöksiä

TIA kohtauksessa neurologiset oireet ovat ohimeneviä ja status (akuutin oireen suhteen) normaali

INO = internuclear ophthalmoplegia