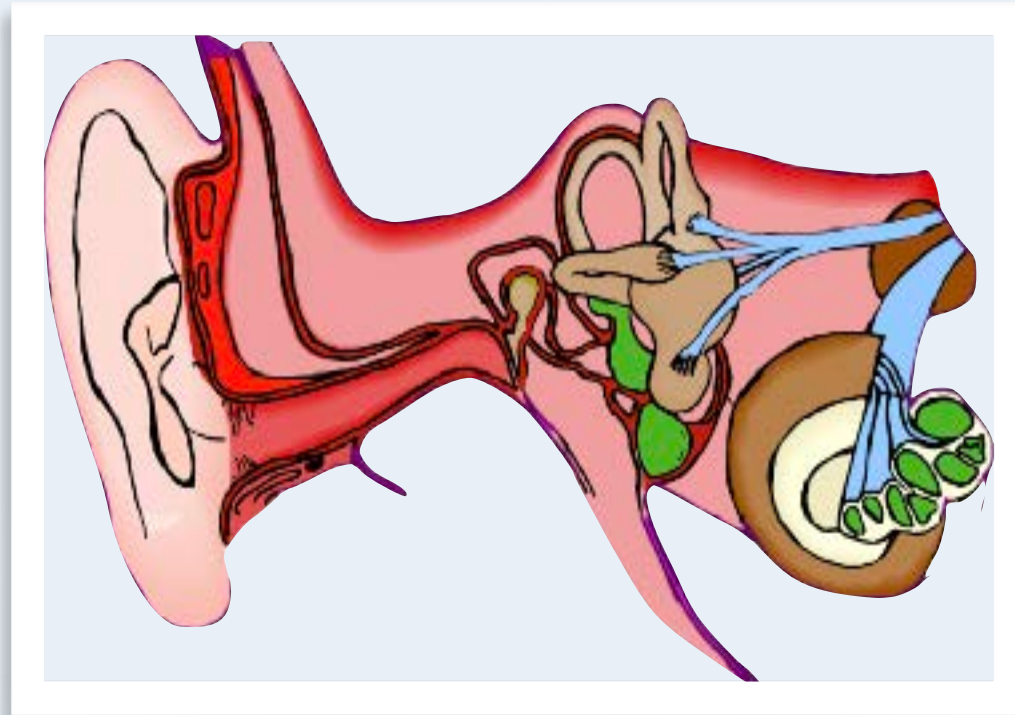


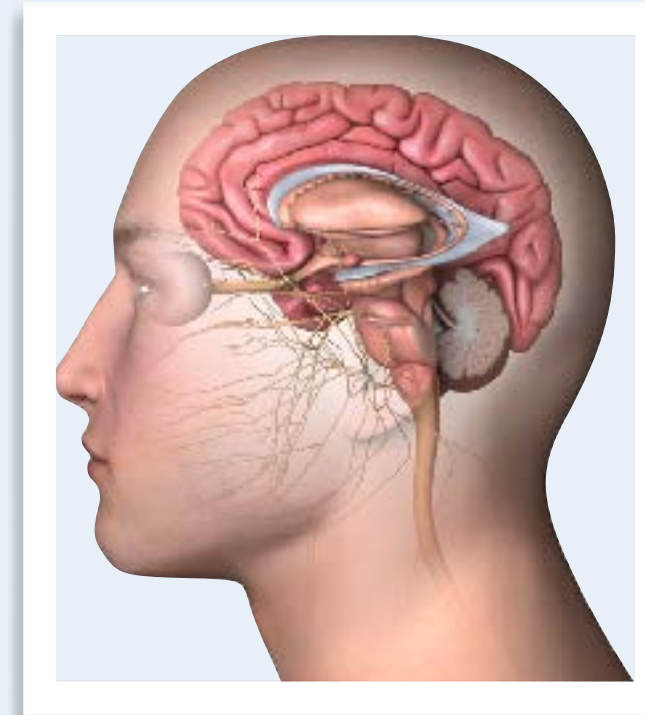


# Huimaus - Hoito

Huimauksen taustalla on useita mekanismeja - tämän takia hoitokin vaihtelee potilaasta toiseen



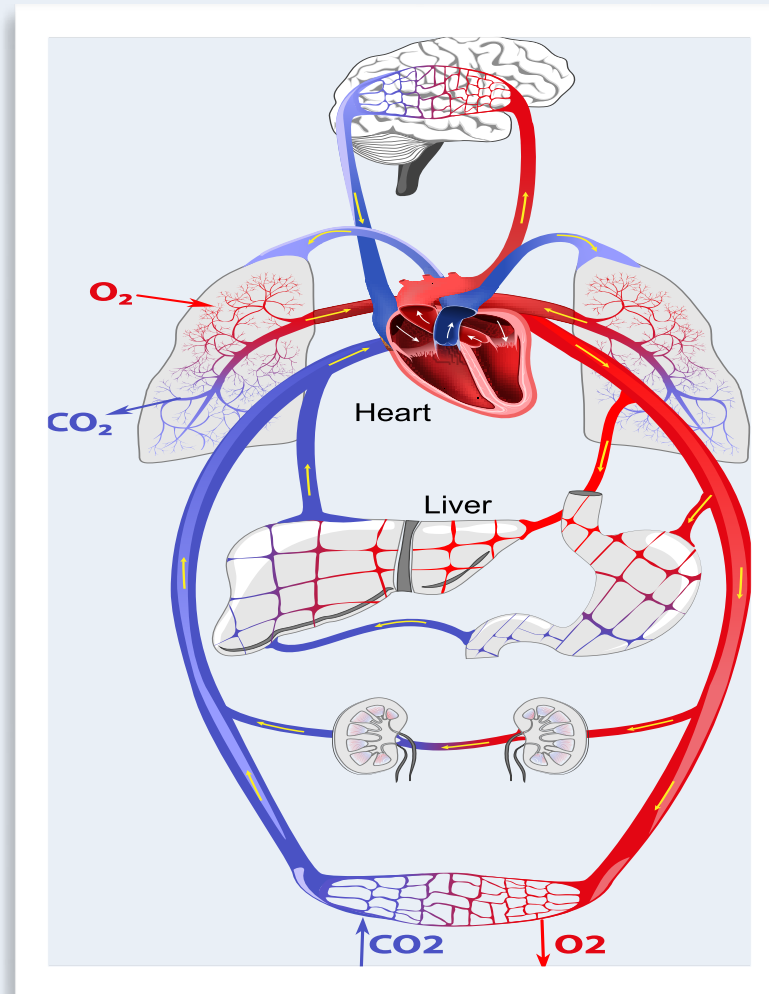
Tasapainoelin



Tasapainoelimen  
keskushermostoyhteydet



Lääkkeet, nautintoaineet,  
myrkyt



Sydän, aivoverisuonet



Nestetasapaino



Asentotunto, selkäydin



Vaaran merkit

Huimauspotilas päivystyspoliklinikalla 4 x T	Kysymyksenasettelu	Huomio
Triage (kiireellisyyssarvio)	Liittyykö huimaukseen vaaran merkkejä?	<b>Vaaran merkit:</b> 1) Poikkeava kehonlämpö (kuume tai alilämpö), sydämen rytmi, verenpaine tai hengitys 2) Sekavuus 3) Äkillinen, kova tai pitkittynyt pään tai niskan alueen kipu 4) Neurologiset liitännäisoireet 5) Sydänoireet (rintakipu, hengenahdistus, kollapsi)
Timing (oireen kesto)	Onko huimauksen kesto sekunteja, minutteja, päiviä vai viikkoja?	<b>Keskeinen erotusdiagnostiikka:</b> 1) Huimaus kestää sekunneista tunteihin: hyvänlaatuinen BPPV, ortostatismi, pyörtyminen, Menieren tauti, paniikkikohtaus, migreeni, <b>vai</b> "paha" TIA, sydänkatastrofi, feokromosytooma vai myrkytys? 2) Huimaus kestää päivistä viikkoihin: vestibulaarineuroniitti, sisäkorvatulehdus, lääkkeen sivuvaikutus, korvan herpes-infektio, <b>vai</b> aivoinfarkti, bakteerin aiheuttava sisäkorvan-kartiolisäkkeen ilmalokeroiden tulehdus, Wernicken oireyhtymä, muu aivorunko-oireyhtymä?
Triggers (laukaisevat tekijät)	Mikä provosoi huimauksen?	<b>Asennonmuutos:</b> hyvänlaatuinen asentohuimaus <b>Makuulta tai istumasta ylösnousu:</b> ortostatismi <b>Fyysinen rasitus tai ei triggeriä:</b> sydänperäinen, aivohaveri tai muu pahanlaatuinen syy
Telltale Signs perussyyn paljastajat	Sopivatko silmien liiketestit aivohaveriin?	<b>Aivoverenkiertohäiriöön sopii:</b> 1) normaali pään impulssitesti 2) silmien poikkeava linjaus ("skew-deviation") 3) suuntaa vaihtava silmävärve (nystagmus)

TIA = Transient Ischemic Attacks, Wernicken tauti = Tiamiinin puutteesta aiheutunut aivorungon, pikkuaivojen ja isoainojen ohimolohkojen harmaan aineen tuhoutuminen (oireita ovat mm. silmien liikehäiriöt, muistihäiriöt, ataksia ja sekavuus)

Skew-deviation = Silmien karsastus pystytasossa - toinen silmä on korkeammalla kuin toinen (vertikaalinen karsastus), pään impulssitesti

Huimausta provosoivat tekijät ja liitännäisoireet voivat paljastaa sen perussyyn



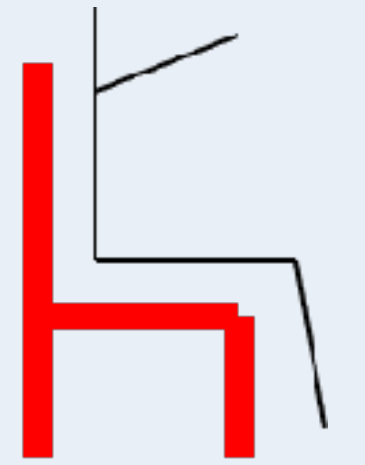
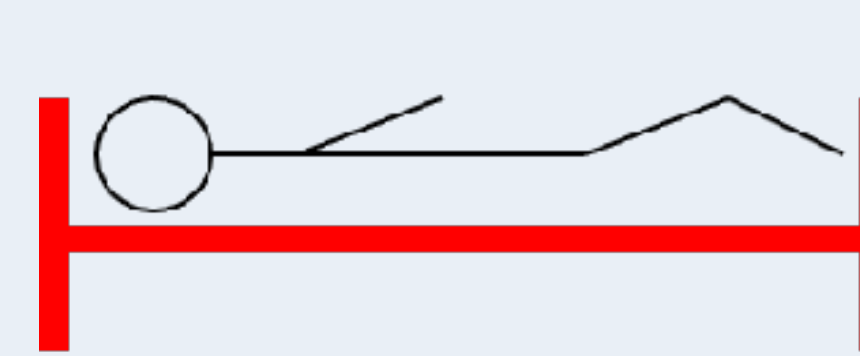
Dix-Hallpike

BPPV



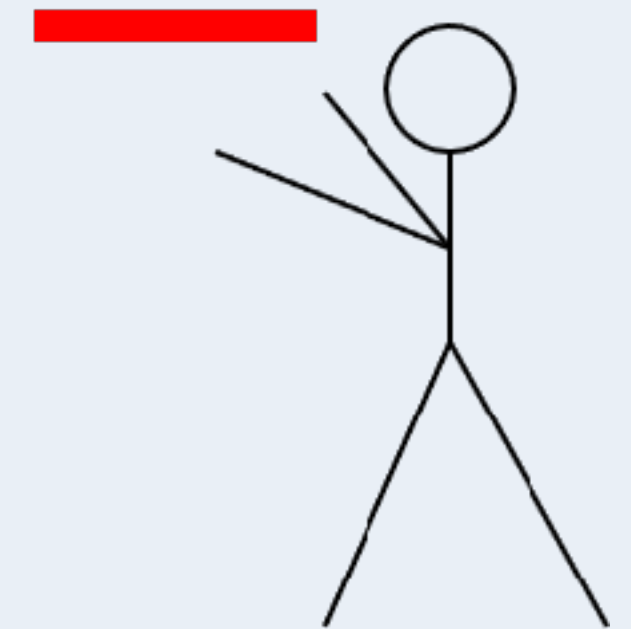
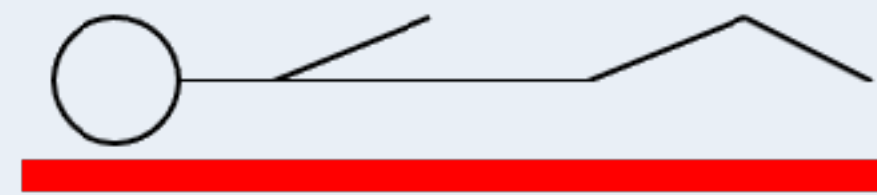
Viivakävely

Pikkuaivovaurio



Makuulta tai istualtaan ylösnousu

Ortostatismi



Kyljen kääntäminen  
Ylähyllille kurkottaminen

BPPV



Kävely, kääntymiset,  
Rombergin testi

Neurologinen perussyy

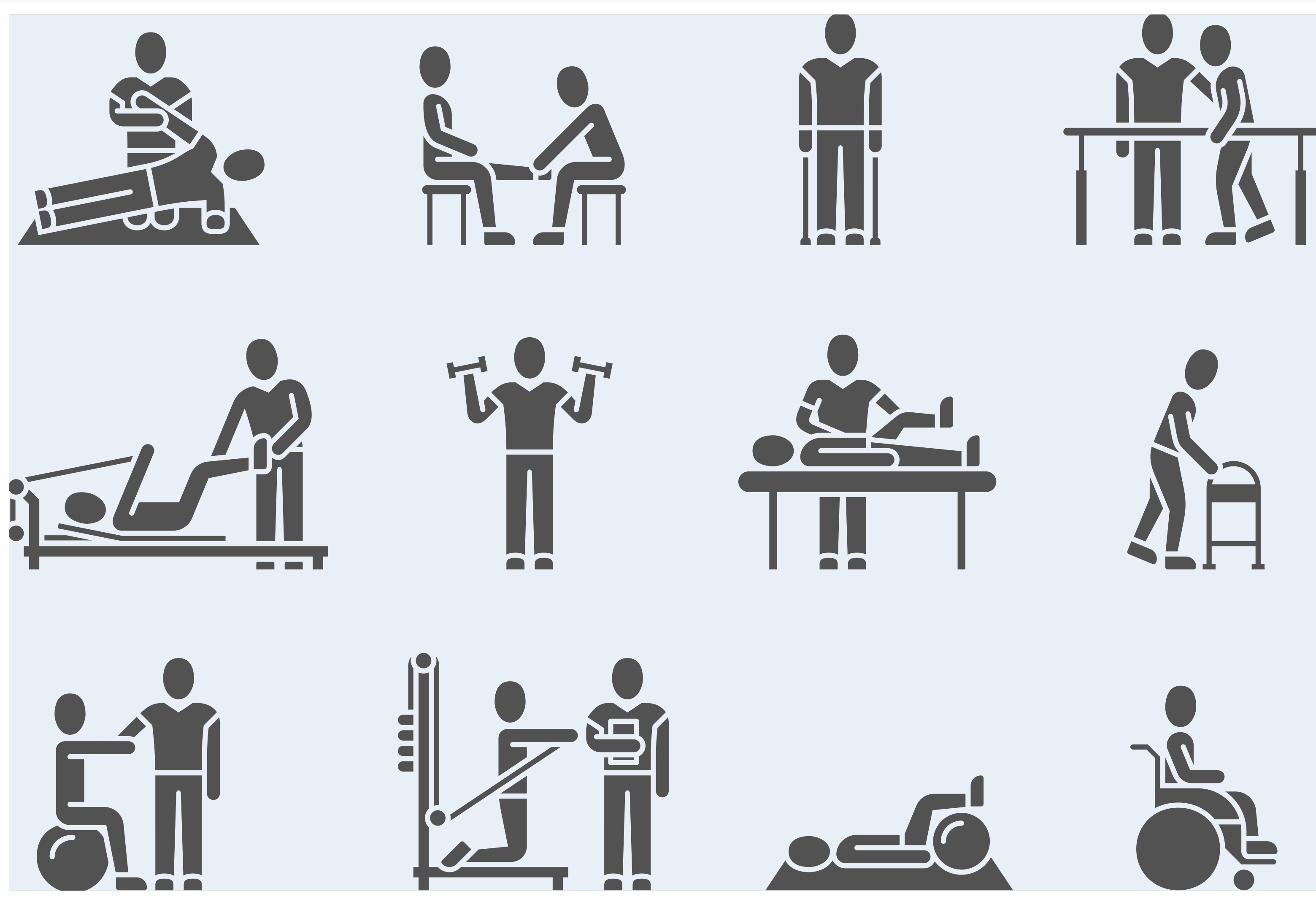


Huimauksen aiheuttaja	Huimauksen perussyynmukainen hoito	Huomio
<b>Hyvänlaatuinen asentohuimaus</b>	Epleyn tai Semontin asentohoidot (liikesarjat) Omatoiminen asentohoito	Tasapainoelintä lamaavat lääkkeet ovat haitallisia
<b>Menieren tauti</b>	Vähäsuolainen ruokavalio, betahistidiini, diureetit Potilaan informointi (taudin luonne, provosoivat tekijät, dieetti)	Hankaliin oireisiin välikorvan paikallinen gentamysiinihoito
<b>Vestibulaarineuroniitti</b>	Metyyliprednisoloni tai prednisoloni	Tasapainoharjoitukset, harkinnan mukaan valasykloviiri
<b>Aivoverenkiertohäiriö</b>	Liuotushoito ASA+dipyridamoli tai klopidogreeli, ASA, varfariini, dabigatraani, rivarosabaani, apiksabaani, endoksabaani, verenpaine- ja kolesterolilääkitys (statiini)	Kuntoutustoimet usein tarpeen
<b>Ikärappeumahuimaus</b>	Liikkuminen (≈ tasapainoharjoitukset), näön tarkistus, silmälasit, lääkelistan tarkistus ja redusointi	Toimenpiteet kohdistetaan hoidettavissa oleviin syihin
<b>Migreenihuimaus</b>	Migreenin esto- ja kohtauslääkitys	Migreenihuimauksessa amitriptyliini ja verapamiili mahdollisesti muita tehokkaampia
<b>Niskalihasperäinen huimaus</b>	Fysioterapia Niskalihasharjoitukset	Niskalihastension lääkehoito harkinnan mukaan: amitriptyliini, nortriptyliini, akupunktio
<b>Psyykinen huimaus</b>	SSRI, TCA, Alpratsolaami, Klonatsepaami	Hyvä potilas-lääkärisuhde tärkein hoitointerventio
<b>Ortostatismi</b>	Nesteenpoisto- ja verenpainelääkityksen välttäminen, nesteytys, suolalisä, tukisukat, vuoteen pääpuolen kohotus	Parkinsonin taudissa lääkehoidon optimointi (MAO-estäjät ja dopamiiniagonistit aiheuttavat toisinaan ortostatismia) Joskus: inodometasiini, fludrokortisoni, pyridostigmiini

Huimauksen oireenmukainen hoito	Oireenmukainen lääke	Huomio
<b>Pahoinvointilääkkeet (antiemeetit)</b>	Metoklopramidi, Ondansetroni, Proklooriperatsiini, DHBP	Pahoinvointilääkkeiden vaikutusmekanismi on Dopamiini- tai Serotoniinireseptorisalpaus
<b>Sisäkorvan verenkiertoa parantavat lääkkeet</b>	Betahistidiini (Betaserc <sup>®</sup> , Betahistin <sup>®</sup> )	Käyttöaihe on korvaperäinen vertigo
<b>Bentsodiatsepiinit</b>	Alpratsolaami, Klonatsepaami, Diatsepaami, Loratsepaami	Käytetään akuutissa vaiheessa, vain muutaman päivän ajan
<b>Antihistamiinit</b>	Prometatsiini	Vaihtoehtovalmisteita Dimenhydrinaatti, Meklitsiini (eivät löydy Pharmaca Fennicasta)
<b>Antikolinergiset lääkkeet</b>	Skopolamiini-laastari	Lisäkäyttöaiheena on matkapahoinvointi

# Huimaus - Hoito

Neurologisesta syystä johtuvan huimausongelman kuntoutus



## Kuntoutusprosessi HUS Neurokeskuksessa

