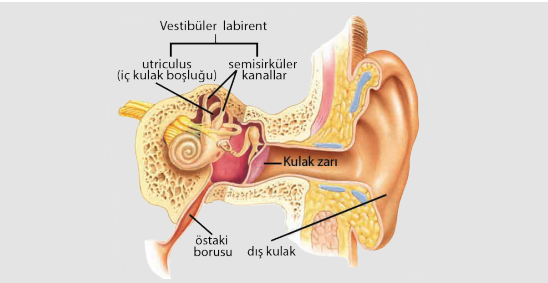
Vertigo Nedir?

" **Vertigo**; sizin, etrafınızdakilerin ya da hem sizin hem etrafınızdakilerin döndüğünü hissetmenize neden olan, sıklıkla bulantı ve denge kaybının eşlik ettiği bir yanılsama durumudur. Boşlukta dönüyor, devriliyor, sallanıyor ya da düşüyormuş gibi hissedebilirsiniz. Vertigo sıklıkla baş dönmesi olarak adlandırılmakla birlikte, hareket yanılsamasını ifade eden spesifik bir terimdir. Bütün vertigo durumlarında baş dönmesi olmakla birlikte, her baş dönmesi vertigo değildir. "

> Vertigo, iç kulağı ya da beynin denge ile ilgili bölümlerini etkileyen hastalıklardan kaynaklanır:
> Dönme hissine ek olarak, bulantı, denge kaybı, duyma veya görme ile ilgili problemler ve başağrısı olabilir.
> Doktorlar sıklıkla kişinin problemi tarif etmesine dayanarak ve fiziksel muayene sonuçlarına göre tanı koyarlar, ancak bazen başka testler de gerekebilir.
> Bazen vertigoyu tetikleyen etkene göre basit önlemler almak ya da bir ilaç vertigoyu önleyebilir.

Denge organının yapısı



Denge organı, iç kulağınızın içinde yerleşmiş olan vestibüler labirent'tir. Başınızın hareketini algılayan ince, kıl benzeri alıcılar (sensör) ve sıvı içeren ilmek şekilli yapılardan oluşmuştur.
Bu kanalların tümü, küçük kalsiyum karbonat kristalleri ya da granülleri içeren iç kulak boşluğuna bağlıdır. Bu partiküller, yer çekimi ve ileri-geri hareketi tespit etmeye yardımcı olan alıcılara bağlıdır.

Vertigonun Belirtileri Nelerdir?

Vertigonun gerçekten var olup olmadığının belirlenmesi çok önemlidir. Baş dönmesi veya bayılma semptomları ile karıştırılmamalıdır. Vertigo hastalarında kendileri, çevreleri ya da her ikisi birden dönüyormuş hissi uyandıran rahatsız edici bir durum mevcuttur. Bazı durumlarda kişi, sadece bir yana doğru çekiliyormuş gibi hisseder. Denge kaybı sonucu, yürüme ve sürüş güçlüğü oluşur. Vertigoya sıklıkla şunlar eşlik eder:

> Vertigo nöbeti sırasında hızlı bir şekilde tekrarlayan anormal göz hareketi ile karakterize nistagmus (gözlerde bir yöne doğru hızlı titreme hareketi ve bazen daha yavaş bir şekilde orijinal pozisyonuna geri dönüş).
> Bulantı ve bazen kusma
> İç kulak hastalıklarına bağlı vertigolarda bazen bu belirtilerin yanısıra; kulak çınlaması, ilerleyici duyma kaybı, etkilenen kulakta doluluk ya da baskı hissi de oluşur.

Vertigo, vücudun dengeyi sağlamakla görevli bölümlerinin hastalıklarından da kaynaklanabilir. Bu bölümler:
> İç kulak
> Beyin sapı ve beyincik
> Beyin sapı içindeki ya da beyin sapı ve beyinciğe bağlanan sinir ağı

İç kulak, vücudun durmasını ve hareket etmesini algılayan bazı yapılar içerir. Bu yapıların algıladığı bilgiler sinirler yoluyla beyine gönderilir. Bu bilgiler beyin sapında işlenerek vücut duruşu ayarlanır ve beyincikte hareketler koordine edilir ve denge duygusu sağlanır.

İç kulak hastalıkları:

Taşıt tutması: Çok yaygın olarak vertigo, taşıt tutmasından kaynaklanır. Taşıt tutması, sallanmak ya da aniden durmak ve hareket etmek gibi, bazı hareketlere karşı iç kulakları duyarlı insanlarda gelişebilir.

BPPV: Vertigo'nun diğer bir sık görülen tipi, iç kulak kanalında kalsiyum partikülleri birikimi nedeniyle meydana geldiği düşünülen iyi huylu ataklarla karakterize olan pozisyonel vertigo (BPPV)'dur.
BPPV, sıklıkla yaşlı insanlarda görülür ve başın belirli yönlere döndürülmesiyle oluşan kısa süreli şiddetli baş dönmesiyle karakterizedir. Bu vertigo türü, başınızı aniden yukarı aşağı hareket ettirdiğinizde ya da yatakta döndüğünüzde oluşabilir. Sebebi bilinmemekle beraber, üst solunum yolu enfeksiyonu ya da baş bölgesine kan akışının azalması hastalıktan sorumlu olabilir. PPV, rahatsız edici bir durum olmakla beraber, semptomları 30 ila 60 saniye içinde geçen, nadiren ciddi bir hastalıktır. Ortaya çıkmasına sebep olan hareketlerden uzak durmak, görülmesini azaltabilir.

Labirintis: İç kulaktaki birçok hastalığı ifade eden bir terimdir. İnflamasyon, üst solunum yolu enfeksiyonu veya sinirlerdeki harabiyetten kaynaklanabilir. Ancak sıklıkla diğer problemlerden bağımsızdır.
Bu hastalık, ani vertigo başlangıcı ile karakterizedir ve duyma kaybıyla ilişkili olabilir.

Meniere hastalığı: Vertigo atakları oluşturur. Meniere hastalığının nedeninin iç kulakta sıvı toplanması (hidrops) olduğu düşünülmektedir. Tetikleyen faktör bilinmemekle birlikte, bağışıklık sisteminin reaksiyonu, alerji, otonom sinir siteminde dengesizlik, kulaktaki bazı yapıların blokajı ya da virüslerin neden olduğu viral bir hastalık neden olabilir.

Beyini etkileyen hastalıklar:

Atar damarlar aracılığıyla beyin sapı, beyincik ve beyinin arka bölümüne gelen kan akışının azalması vertigoya neden olabilir. Vertgioya neden olan, daha az görülen diğer hastalıklar,

PIR-PRM-019010-012013

multipl skleroz, kafatasındaki kırıklar, kafa yaralanmaları, nöbetler, enfeksiyonlar ve kafa içi tümör gelişimleridir. Vertigo, bazen migrenin bir parçası olabilir ve bazen de başağrısı olmaksızın oluşur.

Beyin hastalıklarına bağlı vertigoya şu belirtiler eşlik edebilir:

> Başağrısı
> Konuşma güçlüğü
> Çift görme
> Kol veya bacakta güçsüzlük
> Koordinasyonsuz hareketler
> Bilinç kaybı

Vertigo birkaç saniye içinde sonlanabilir veya saatler hatta günler boyu sürebilir. Vertigolu kişiler, bazen uzandıklarında ya da oturduklarında daha iyi hissedebilirler. Bununla birlikte vertigo hareket etmedikleri sırada bile devam edebilir. İç kulaktan kaynaklanan semptomlar, tipik olarak birkaç gün veya hafta içinde iyileşir; merkezi sinir sisteminin hastalıklarına bağlı semptomların iyileşmesi için ise haftalar ya da aylar gerekir.

Ne Zaman Doktora Başvurmalısınız?

Herhangi bir vertigo bulgusu veya belirtisinin doktor tarafından değerlendirilmesi gerekir. Vertigo oldukça güçten düşürücü bir hastalık olmakla birlikte, ilaçlarla kolaylıkla tedavi edilebilir. Vertigonun bazı belirti ve bulguları hastanede acil servis bölümünde değerlendirme gerektirebilir.
Bunlar:

> Çift görme
> Başağrısı
> Güçsüzlük, halsizlik
> Konuşma güçlüğü
> Anormal göz hareketleri
> Değişen düzeylerde bilinç kaybı
> Yürüme güçlüğü veya kollarda ve bacaklarda kontrolsüzlük

Tanı için Hangi inceleme ve Testler Yapılır?

Doktor, hastaya hissetiği algıların yapısını ve durumunu soracaktır. Denge ve duyma yeteneği test edilecektir.

Fiziksel muayene: Nistagmus gibi anormal göz hareketleri açısından gözler test edilir. Anormal göz hareketleri, iç kulağı ya da beyin sapındaki çeşitli sinir bağlantılarını etkileyen bir hastalığa işaret eder.

Testler: Pek çok hasta için ilave testler gerekmez. Gerektiği zaman, baş bölgesinin bilgisayarlı tomografisi (BT) ya da manyetik rezonans görüntüleme (MRI) vertigoya neden olabilen bazı hastalıkları tespit edebilir.

Bir kulak enfeksiyonundan şüphelenilirse, doktor, kulaktan irin ya da sıvı numunesi alabilir.

Beyine kan akışı yetersizliğinden şüphelenilirse Doppler ultrason yöntemi, BT anjiyografi, manyetik rezonans anjiyografi (MRA) veya kateter anjiyografi (x-ışını gerektiren) yöntemleri uygulanabilir.

Tedavi seçimi, tanıya bağlıdır. Vertigosu olan herkes için tam bir medikal değerlendirme gerekir. Bu değerlendirme sonucunda gerçek neden ortaya çıkarılabilir ve altta yatan hastalığın tedavisi için bir veya daha fazla çözüm önerilebilir.

İlaç tedavisi:

Vertigo, ağız yolu ve damar içi yol ile verilen ilaçlarla tedavi edilebilir. Vertigonun spesifik tipleri, ek tedaviler ve bir uzmana yönlendirme gerektirebilir. Orta kulağın bakteriyel enfeksiyonunda antibiyotik tedavisi gerekir. Meniere hastalığı'nda, semptomatik tedavinin yanısıra hastaların düşük tuzlu diyete geçmesi ve idrar çıkışını artırmak için kullanılan ilaçlar gerekebilir. Tekrarlayan enfeksiyona yol açan, kulak zarı delinmesi durumunda hasta, cerrahi müdahale için bir kulak burun boğaz (KBB) uzmanına yönlendirilmelidir. Eğer vertigo şiddetli ise veya anksiyeteye yol açıyorsa, sedatif ilaçlar faydalı olabilir.

Fiziksel tedaviler:

İyi huylu ataklar halinde olan pozisyonel vertigo (BPPV) tedavisinde ilaç tedavilerinin yanı sıra, bazı fiziksel manevra yöntemleri kullanılabilir. Bu fiziksel manevralar temel olarak göz ve baş hareketlerini içermektedir. Bu manevraları uygularken düşme tehlikesi yaşanabileceğinden mutlaka güvenliğe dikkat edilmesi gerekmektedir.

Hastalığın Seyri Nasıldır?

Hastalığın seyri vertigonun kökenine bağlıdır. İç kulak problemlerinden kaynaklanan vertigo, genellikle kendi kendine geçebilirken, bazı durumlarda tamamen kapasite kaybına yol açabilir. İlaç kullanımı ve rehabilitasyon egzersizlerinin yapılması tedavinin temelidir. Büyük çoğunlukla semptomların tamamen ortadan kalkmasını ya da hastalığın dayanılabilir hale gelmesini sağlarlar. Beyin lezyonlarından kaynaklanan vertigonun seyri, merkezi sinir sistemi üzerindeki hasarın büyüklüğüne bağlıdır. Beyin lezyonlarından kaynaklanan bütün vertigolar, bir sinir hastalıkları uzmanı ve beyin ve sinir cerrahı tarafından acil değerlendirme gerektirir.

Nasıl Korunulur?

Bazı hastalıklara bağlı vertigo önlenebilir. Örneğin; vertigo taşıt tutmasına bağlıysa, buna sebep olan durumlardan (sallanan bir teknede bulunmak gibi) kaçınılabilir ve gözlerinizi uzaktaki hareketsiz bir nesneye sabitlemek (görsel sabitleme) bir atak yaşamanızı önlemeye ya da durdurmaya yardım edebilir. Vertigo nedeniyle dengesi etkilenen hastalar, düşmelere bağlı yaralanmalardan korunmak için önlem almalıdır. İnme riski olan hastalarda, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol kontrol altına alınmalı ve sigara bırakılmalıdır.

Referanslar:

http://www.mayoclinic.com/health/vertigo/DS00534
(Son yenilenme tarihi 10 Temmuz 2012)
http://www.healthcentral.com/encyclopedia/408/462.html
http://www.emedicinehealth.com/vertigo/article_em.htm
http://www.merckmanuals.com/home/brain_spinal_cord_and_nerve_disorders/dizziness_and_vertigo/vertigo.html?qt=vertigo&sc=&alt=sh
(Son yenilenme tarihi Ekim 2007)