

Ouderen met benigne paroxismale positienystagmus (BPPN) gebaat met Epley manoeuvre?

Geschreven door Janita Minderhoud-Oudenaarde, als onderdeel van de NHG-kaderopleiding ouderengeneeskunde, 2014-2015

Vraagstelling: Een oudere komt op het spreekuur met klachten van draaiduizeligheid. De Dix Hallpikettest (kiepproef) is positief. De huisarts denkt aan BPPN. Wat is het beste beleid: een Epleymanoeuvre doen of afwachten?

Zoekstructuren: Cochrane library: "Epley".

Sommige artikelen over BPPN kregen in Pubmed de MeSH term "benign paroxysmal positional vertigo" mee, anderen de MeSH term "vertigo", anderen beide termen. Er is geen MeSH term voor manoeuvres voor het evenwichtsorgaan. Daarom werd via vier zoekstructuren gezocht: Aged 65-79, 80+ (MeSH) AND Benign paroxysmal vertigo (MeSH) AND Epley, Aged 65-79, 80+ (MeSH) AND Benign paroxysmal vertigo (MeSH) AND canalith, Aged 65-79, 80+ (MeSH) AND Vertigo (MeSH) AND Epley, Aged 65-79, 80+ (MeSH) AND Vertigo (MeSH) AND canalith met limits randomised controlled trial, review. De meest relevante artikelen voor de vraagstelling worden hieronder beschreven.

Resultaten: Voor alle geselecteerde onderzoeken geldt: alleen mensen met BPPN en een positieve Dix Hallpikettest werden geïncludeerd. Als uitkomstmaat werd het aantal negatief geworden Dix Hallpikettesten in de verschillende groepen vergeleken.

Gegevens over de effectiviteit van de Epley- en andere manoeuvres:

Het Cochranereview (2014) beschrijft 11 randomised controlled trials over de effectiviteit van de Epleymanoeuvre met 745 patiënten, leeftijd: 18 – 90 jaar. Interventie was de Epleymanoeuvre, die werd vergeleken met een andere manoeuvre (Semont, Brandt-Daroff, Gans) of met een sham-procedure (*is hier Epley voor gezond evenwichtsorgaan*). Twee van de elf onderzoeken werden uitgevoerd in de eerste lijn. Alle studies waren goed gerandomiseerd. In 8 studies waren de assessors geblindeerd. De follow-up varieerde van 1 maand tot 48 maanden.

De Epleymanoeuvre werkt significant beter dan een shamprocedure of controle (OR 9,62 CI 6.0 – 15.42, 8 studies 507 deelnemers), en de Brandt-Daroff oefeningen (OR 12,38, 95% CI 4.32 – 35.47, 81 deelnemers.)

De Epleymanoeuvre werkte niet significant beter of slechter dan de Semontmanoeuvre (2 studies, 117 deelnemers) of de Gansmanoeuvre (1 studie 58 deelnemers)

In enkele gevallen ervaarde men kortdurende misselijkheid als bijwerking.

Door nekproblemen kon de Epleymanoeuvre soms niet worden uitgevoerd.

Conclusies van Cochrane review 2014: De Epleymanoeuvre is effectief en veilig bij BPPN. Hij werkt even goed als de Semont- en de Gansmanoeuvre en beter dan de Brandt-Daroff oefeningen. Er moet wel opgemerkt worden dat bij 36% van de patiënten recidief BPPN optreedt.

Naast het Cochrane review was geen andere informatie over de Gansmanoeuvre op Pubmed te vinden.

Gegevens over de effectiviteit van de Epley- en Semontmanoeuvre bij ouderen:
Het Cochrane review heeft ouderen geïncludeerd maar niet als speciale groep onderzocht.

Vaz en collega's deden prospectief onderzoek met 30 ouderen van gemiddeld 70 jaar. Scores van evenwichtstesten, klachten van duizeligheid, misselijkheid en tinnitus werden vergeleken voor en na behandeling met een of meerdere Epleymanoeuvres. Er was geen controlegroep en de metingen werden niet geblindeerd gedaan. De klachten van verstoorde balans, misselijkheid en tinnitus verbeterden significant.

Pollak en collega's vergeleken de medische gegevens van 23 ouderen boven de 75 jaar met 30 mensen onder de 75 jaar. Ouderen reageren even goed op de Epleymanoeuvre. Er was geen significant verschil in recidiefpercentage. Ouderen hadden langer klachten voordat ze werden doorverwezen naar de polikliniek.

Salvinelli en collega's onderzochten 165 zestigplussers. At random werden ze verdeeld naar de interventiegroep met Semont-procedure, de interventiegroep met flunarazine of de controlegroep. Voor en na behandeling werd een vragenlijst ingevuld, gebaseerd op de Vestibular Disorders Activities of Daily Living scale.

Uit dit onderzoek bleek dat de genezingspercentages significant hoger waren in de groep met Semontprocedure dan in de flunarazine- en controlegroep. (94% versus 57,5 % versus 36,45 P<0,001) Na zes maanden was het recidiefpercentage in de Semontgroep lager dan in de flunarazine- en de controlegroep (3,8% versus 5,8%, versus 21,1%.

Genezing zorgde voor verbetering in dagelijkse activiteiten en kwaliteit van leven (p < 0,001). De Semontprocedure gaf geen bijwerkingen.

Conclusie: De Epley- en de Semontmanoeuvre zijn beide effectief. Voor ouderen is het extra belangrijk om de duizeligheid te behandelen vanwege verbetering van evenwicht en daardoor verbetering van mobiliteit en vermindering van valrisico. Bijwerkingen komen weinig voor en zijn van voorbijgaande aard. BPPN kan wel recidiveren.

Betekenis: Oudere patiënten met BPPN zijn gebaat met een Epley-of Semontmanoeuvre. Er is geen reden om een afwachtend beleid te voeren, aangezien deze behandeling snel en effectief klachten van duizeligheid, evenwicht verhelpt en de mobiliteit en kwaliteit van leven verbetert. De huisarts kan de manoeuvres zelf uitvoeren.

Noot van de auteur:

Het is niet moeilijk om de Epley of Semont aan te leren: kijk op you tube bij Apeldoorns Duizeligheidscentrum onder Epley of Semont manoeuvre. KNO-artsen hebben daar voorbeeldfilmpjes op gezet.



Referenties

1. Cochrane 2014 the Epley (canalith re positioning) manoeuvre for benign paroxysmal positional vertigo (Review) Hilton MP, Pinder DK
2. Vaz D.P., Gazzola J.M., Lanca, S.M., Dorigueto, R.S., Kasse C. A. *Clinical and functional aspects of body balance in elderly subjects with benign paroxysmal positional vertigo. Braz. J Otorhinolaryngol* 2013;79 (2): 150-7.
3. Pollak L, Kushnir M, Shiper Y, Zomer Y, Fletcher S. *Approach to Benign Paroxysmal Positional Vertig in Old Age. IMAJ* 2005;7: 447-450
4. Salvinelli F, Trivelli M, Casale M, Firrusi L, Di Peco V, D'Ascanio L, Greco F, Miele A Petitti T, Bernabei R *Treatment of Benign Positional Vertigo in the Eldery: a randomized trial.The Laryngoscope* May 2004: 827 -831