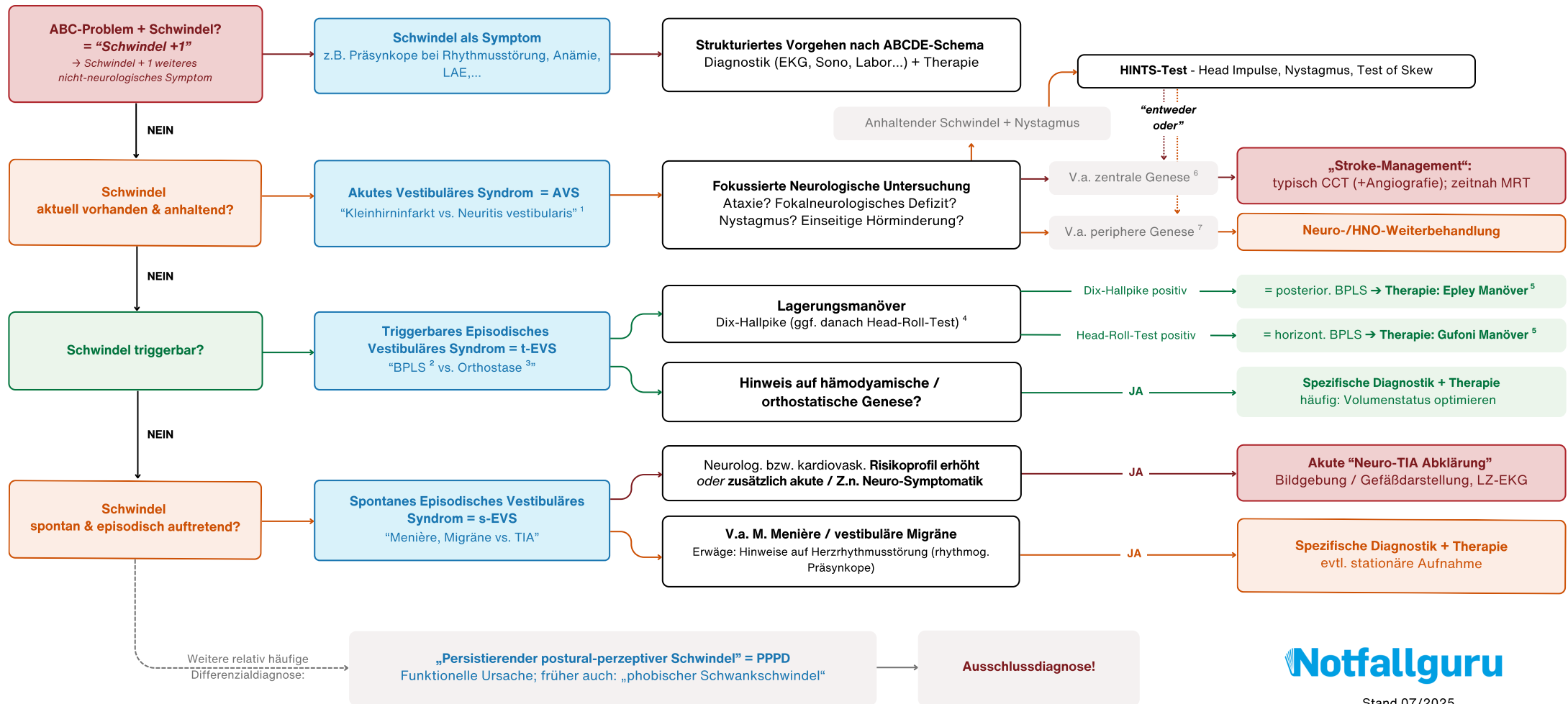




¹ Weitere seltene Ursachen: Wernicke-Syndrom, Multiple Sklerose, Labyrinthitis + Sonderfall “anhaltend aber getriggert”: (Knall-) Trauma oder neue Medikation / Drogen

² Benigner Paroxysmaler Lagerungsschwindel

³ Erwäge auch: Medikamenten-Nebenwirkung (neue / veränderte Medikation). Weitere (selten) Ursachen: “central paroxysmal positional vertigo”, TIA des posterioren Stromgebiets bei kompressionsbedingtem A.- vertebralis-Syndrom, Carotis-Sinus-Syndrom, Posturales Tachykardiesyndrom

⁴ Ursache in 90% d. Fälle = posteriorer vertikaler Bogengang; horizontaler Bogengang = Sonderfall & selten

⁵ Üblicherweise ambulante Versorgung möglich; Pat. möglichst Anleitung für Lagerungsmanöver für tgl. Durchführung mitgeben / Alternativ zu Epley: (modifiziertes) Semont-Manöver

⁶ Hintergrund meist Kleinhirnfarkt oder (selten) Hirnstammischämie ⁷ Hintergrund häufig akute Vestibularisneuropathie; auch bek. als “akute periphere unilaterale Vestibulopathie” oder “Neuritis Vestibularis”

