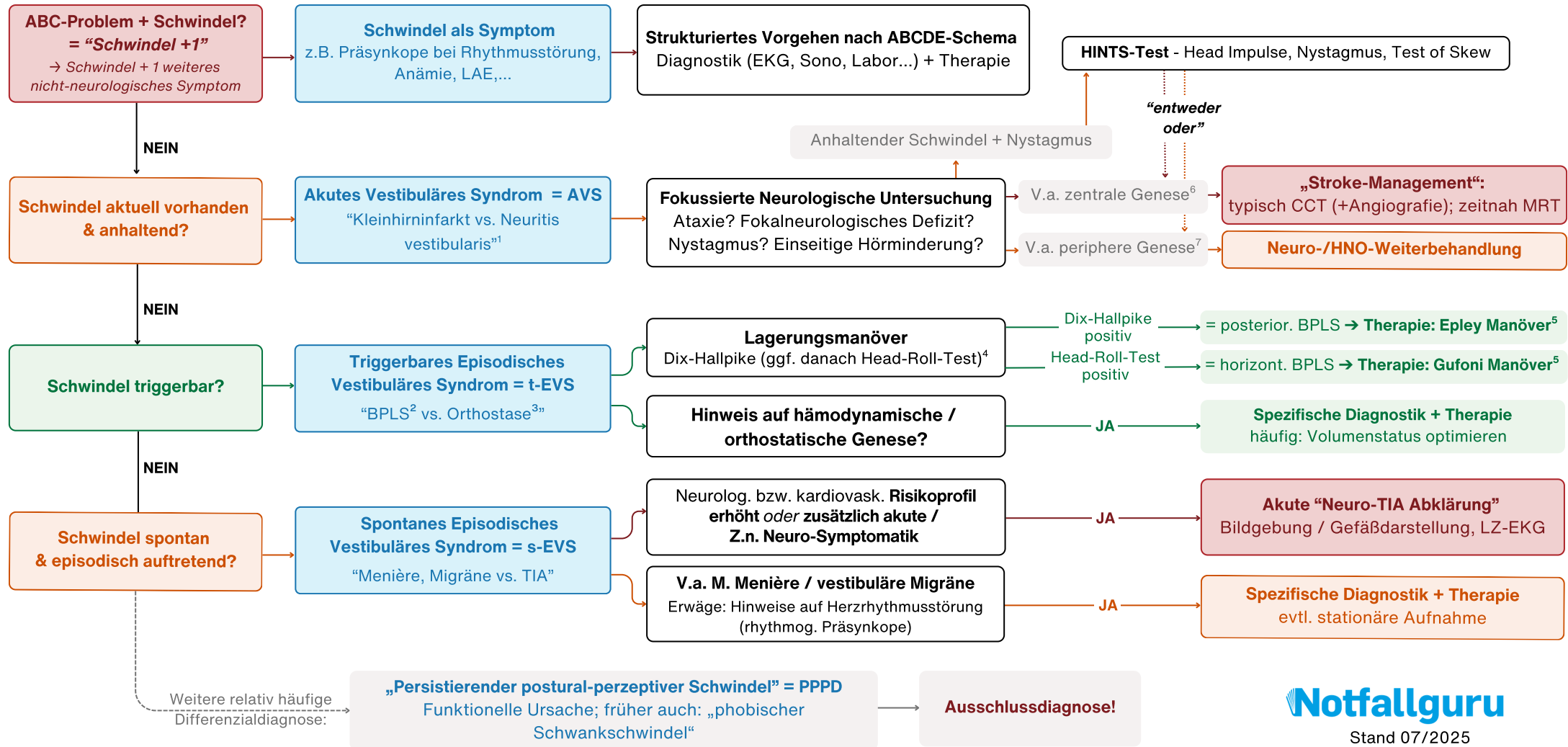




¹ Weitere **seltene Ursachen**: Wernicke-Syndrom, Multiple Sklerose, Labyrinthitis + Sonderfall „anhaltend aber getriggert“: (Knall-) Trauma oder neue Medikation / Drogen

² Benigner Paroxysmaler Lagerungsschwindel

³ Erwäge auch: Medikamenten-Nebenwirkung (neue / veränderte Medikation). Weitere (seltene) 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“

