Empfehlungen zur Untersuchung und Behandlung von gutartigem Lagerungsschwindel (BPLS)

Die Fachgruppe Schwindel und Gleichgewichtsstörungen (FSG) hat sich zum Ziel gesetzt, die Qualität der Behandlungen von Schwindel hoch zu halten und zu verbessern. Unsachgemässe Diagnosen und Behandlungen von BPLS können zu Folgeproblemen führen und die Funktion und Lebensqualität von Betroffenen einschränken. Basierend auf der Evidenz/Literatur und zahlreichen Fällen (1, 2) machen wir folgende Empfehlungen:

- Leitlinien und Fachpersonen empfehlen nach Möglichkeit alle Bogengänge zu testen (3-5).
- Von Tests und Manöver mit Überstreckung der Halswirbelsäule (HWS) raten wir dringend ab.
  - Vor einem Test und Manöver mit Überstreckung der HWS müssten mehrere Kontraindikationen abgeklärt werden (6) oder der Test wird mit stabilisierter HWS und negativem Kopfteil durchgeführt (5).
  - Die Überstreckung der Halswirbelsäule kann zu ernsten Folgen und/oder Fehleinschätzungen führen.
- Lagerungsmanöver sind nur indiziert, wenn ein diagnostischer Test positiv ist (1, 3, 7).
- Es wird empfohlen, die Lagerungsmanöver durch eine Fachperson durchzuführen (3).
- Von Patienten durchgeführte Manöver werden nur in Ausnahmefällen empfohlen. Argumente gegen selbständige Lagerungsmanöver
- Das Brandt-Daroff-Manöver ist kein Lagerungsmanöver und nicht spezifisch als Lagerungsmanöver geeignet (3). Die Wirksamkeit ist nicht genügend (8) und liegt zwischen 23%-25% (9-11).
- Regelmässige Manöver können einen BPLS nicht verhindern (12). Als Prävention ist die regelmässige Einnahme von Vitamin D wissenschaftlich belegt und empfohlen (13-17).

Literatur

1. Schädler S. Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen bei benignem paroxysmalen Lagerungsschwindel (BPLS). Forum HNO. 2022;24(1):30-6.
2. Schädler S. Nicht alle Wege führen sofort zum Ziel - Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen von BPLS. pt Zeitschrift für Physiotherapeuten. 2025;77(3):14-21.
3. Bhattacharyya N, Gubbels SP, Schwartz SR, Edlow JA, El-Kashlan H, Fife T, et al. Clinical Practice Guideline: Benign Paroxysmal Positional Vertigo (Update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;156(3_suppl):S1-S47. doi: 10.1177/0194599816689667. PubMed PMID: 28248609.
4. Hyland S, Hawke LJ, Taylor NF. Benign paroxysmal positional vertigo without dizziness is common in people presenting to falls clinics. Disabil Rehabil. 2024:1-6. doi: 10.1080/09638288.2024.2320271. PubMed PMID: 38400731.
5. Schädler S. Gleichgewicht und Schwindel, Grundlagen - Untersuchung - Therapie. Elsevier, Urban & Fischer, München, 2. Auflage2022.
6. Humphriss RL, Baguley DM, Sparkes V, Peerman SE, Moffat DA. Contraindications to the Dix-Hallpike manoeuvre: a multidisciplinary review. Int J Audiol. 2003;42(3):166-73. Epub 2003/04/23. PubMed PMID: 12705782.
7. Parnes LS, Agrawal SK, Atlas J. Diagnosis and management of benign paroxysmal positional vertigo (BPPV). CMAJ. 2003;169(7):681-93. Epub 2003/10/01. PubMed PMID: 14517129; PubMed Central PMCID: 202288.
8. Alashram AR. Effectiveness of brandt-daroff exercises in the treatment of benign paroxysmal positional vertigo: a systematic review of randomized controlled trials. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2024;281(7):3371-84. doi: 10.1007/s00405-024-08502-6. PubMed PMID: 38341824.

9. Soto Varela A, Bartual Magro J, Santos Perez S, Velez Regueiro M, Lechuga Garcia R, Perez-Carro Rios A, et al. Benign paroxysmal vertigo: a comparative prospective study of the efficacy of Brandt and Daroff exercises, Semont and Epley maneuver. Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord). 2001;122(3):179-83. Epub 2002/01/22. PubMed PMID: 11799859.
10. Radtke A, Neuhauser H, von Brevern M, Lempert T. A modified Epley's procedure for self-treatment of benign paroxysmal positional vertigo. Neurology. 1999;53(6):1358-60. PubMed PMID: 10522903.
11. Amor-Dorado JC, Barreira-Fernandez MP, Aran-Gonzalez I, Casariego-Vales E, Llorca J, Gonzalez-Gay MA. Particle repositioning maneuver versus Brandt-Daroff exercise for treatment of unilateral idiopathic BPPV of the posterior semicircular canal: a randomized prospective clinical trial with short- and long-term outcome. Otol Neurotol. 2012;33(8):1401-7. doi: 10.1097/MAO.0b013e318268d50a. PubMed PMID: 22935812.
12. Zhang YX, Wu CL, Xiao GR, Zhong FF. [Comparison of three types of self-treatments for posterior canal benign paroxysmal positional vertigo: modified Epley maneuver, modified Semont maneuver and Brandt-Daroff maneuver]. Zhonghua Er Bi Yan Hou Tou Jing Wai Ke Za Zhi. 2012;47(10):799-803. Epub 2013/01/11. PubMed PMID: 23302158.
13. Buki B, Ecker M, Junger H, Lundberg YW. Vitamin D deficiency and benign paroxysmal positioning vertigo. Med Hypotheses. 2013;80(2):201-4. doi: 10.1016/j.mehy.2012.11.029. PubMed PMID: 23245911; PubMed Central PMCID: PMC4196321.
14. Talaat HS, Kabel AM, Khaliel LH, Abuhadied G, El-Naga HA, Talaat AS. Reduction of recurrence rate of benign paroxysmal positional vertigo by treatment of severe vitamin D deficiency. Auris Nasus Larynx. 2016;43(3):237-41. doi: 10.1016/j.anl.2015.08.009. PubMed PMID: 26386496.
15. Jeong SH, Kim JS, Kim HJ, Choi JY, Koo JW, Choi KD, et al. Prevention of benign paroxysmal positional vertigo with vitamin D supplementation: A randomized trial. Neurology. 2020;95(9):e1117-e25. doi: 10.1212/WNL.0000000000010343. PubMed PMID: 32759193.
16. Jeong SH, Kim JS, Shin JW, Kim S, Lee H, Lee AY, et al. Decreased serum vitamin D in idiopathic benign paroxysmal positional vertigo. J Neurol. 2013;260(3):832-8. Epub 2012/10/26. doi: 10.1007/s00415-012-6712-2. PubMed PMID: 23096068.
17. Sheikhzadeh M, Lotfi Y, Mousavi A, Heidari B, Bakhshi E. The effect of serum vitamin D normalization in preventing recurrences of benign paroxysmal positional vertigo: A case-control study. Caspian J Intern Med. 2016;7(3):173-7. PubMed PMID: 27757201; PubMed Central PMCID: PMC5062174.