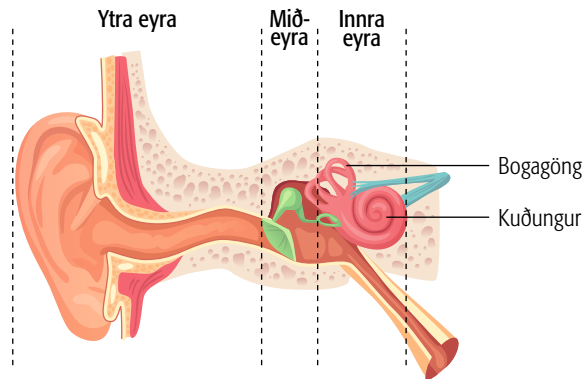


Meniére sjúkdómur

Meniére sjúkdómur er talinn stafa af röskun í líffærum í innra eyra, það er bogagöngunum sem hafa áhrif á jafnvægi og kuðungnum sem hefur hlutverki að gegna í heyrn (sjá myndir 1 og 2). Sjúkdómurinn er algengari hjá fullorðnum og hjá konum.



Mynd 1. Þversnið af ytra, mið- og innra eyra

Einkenni

Flestir fá einkenni öðrum megin en allt að 20% fá einkenni beggja vegna. Einkenni sjúkdómsins eru suð fyrir eyrum, skert heyrn og svimi sem koma í köstum. Þau geta þó birst á mjög ólíkan hátt hvað varðar einkenni, styrk, fjölda og lengd kasta. Hvíld frá köstum getur einnig verið mismunandi og jafnvel varað í nokkur ár.

Svimi

Svimi getur staðið yfir frá 20 mínútum upp í 12 klukkustundir. Þegar sviminn lagast tekur oft nokkrar klukkustundir að jafna sig. Mismunandi er hvernig hann birtist. Sumir upplifa svima þar sem allt umhverfið snýst í hringi, aðrir mikinn óstöðugleika, eins og að vera staddur úti á rúmsjó. Flestum verður óglatt meðan á svimanum stendur og uppköst eru algeng.

Margir eiga erfitt með að sjá skýrt meðan á svimaköstum stendur og hægt er að sjá skjálfta í augunum en það er kallað augntin (nystagmus).

Skert heyrn og suð fyrir eyrum

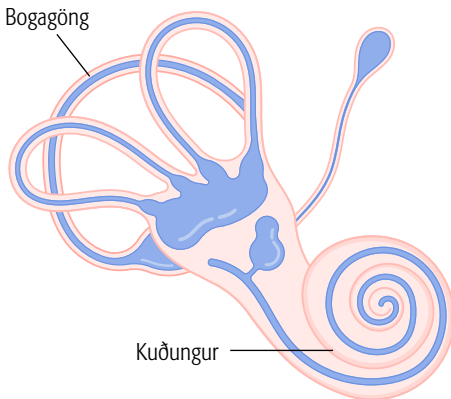
Til að byrja með skerðist heyrn eingöngu meðan á köstum stendur og einkennist þá af því að djúpir og lágir tónar heyrast verr. Ef köstin eru mörg og með stuttu millibili getur heyrnarskerðing orðið viðvarandi og náð til fleiri tóntegunda. Sumir fá hellu fyrir eyra eða þrýsting áður en heyrn minnkar eða stuttu áður en svimakast byrjar. Aðrir fá slík einkenni nokkrum klukkustundum eða dögum áður. Samhliða skertri heyrn fær fólk oft suð fyrir eyru og verður stundum viðkvæmt fyrir ákveðnum hljóðum.

Greining

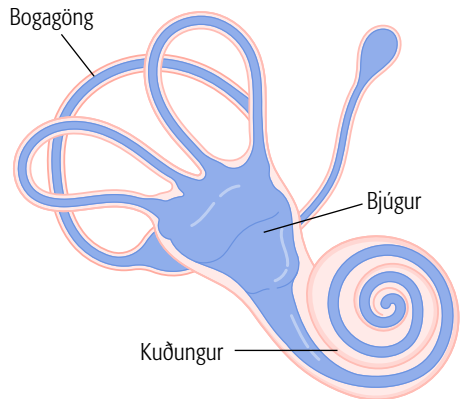
Erfitt getur verið að greina Menière sjúkdóminn því niðurstöður rannsókna geta verið eðlilegar þrátt fyrir einkenni, sérstaklega í byrjun. Ekki eru til blóðrannsóknir eða myndgreiningar sem geta staðfest að um Menière sé að ræða. Yfirleitt er gerð segulólmskoðun (MRI) til að útiloka aðra sjúkdóma.

Orsakir

Ekki er að fullu ljóst hvað veldur Menière en talið er að um sé að ræða þenslu eða bjúg í bogagöngum og kuðungi innra eyrans (sjá mynd 3). Hugsanlegt er að slíkt komi fram eftir veirusýkingar og við sjúkdóma á borð við sjálfsöfnæmi. Sumir geta tengt sjúkdómsköst við neyslu ákveðinna efna í matvælum svo sem salts, koffíns, sykurs og glúteins. Eins geta nikótín og áfengi komið af stað köstum. Í sumum tilvikum geta migreniköst líkst svima í Menière köstum. Mikilvægt er að greina þar á milli þar sem meðferð við migreni er önnur en meðferð við Menière.



Mynd 2: Heilbriggt innra eyra.



Mynd 3: Bjúgur í bogagöngum og kuðungi innra eyra.

Sjúkdómsgangur

Hjá rúmlega helmingi sjúklinga eru fyrstu einkenni sjúkdómsins eingöngu heyrnartruflun og suð eða eingöngu svimi og jafnvægistruflanir. Þegar líður á má búast við að finna fyrir hvoru tveggja. Mislangur tími líður á milli kasta og fleiri köst geta komið á ákveðnum tímabilum, gjarnan tengt álagi og streitu. Ekki eru öll köst eins hjá sama einstaklingnum. Stundum er eingöngu um að ræða aðkenningu að kasti, hugsanlega með smá óstöðugleika og þrýstingi í eyra. Stundum er hægt að stöðva þannig köst með því að hvíla sig í smá stund. Önnur köst eru umfangsmeiri og þá er eina ráðið að leggja sig og helst sofna.

Með tímanum, sérstaklega hjá þeim sem fá regluleg köst, minnkar virkni in í innra eyranu jafnt og þétt. Þá er oft talað um að eyrað „brenni út“. Fólk finnur almennt meira fyrir heyrnarskerðingu en jafnvægisleysi þar sem heilinn og líkaminn hefur hæfileika til að aðlaga sig að nýju jafnvægi á milli kasta.

Ef ber á jafnvægistruflunum milli kasta má hjálpa líkamanum að finna nýtt jafnvægi með því að gera sérstakar jafnvægisæfingar fyrir innra eyrað, sjá kafla um truflun á jafnvægi.

Meðferð

Meðferð er einstaklingsbundin. Markmiðið er minnka svimaeinkenni meðan á köstum stendur og að fækka tíðni svimakasta. Við heyrnarskerðingu og suði sem ekki gengur til baka, er mikilvægt að hefja endurhæfingu með heyrnartækjum. Við alvarlega heyrnarskerðingu getur kuðungsígræðsla komið til greina.

Mikilvægt er að hver og einn reyni að átta sig á hvað ýtir undir köstin. Hjá sumum tengjast köstin t.d. skýrt miklu álagi og svefnleysi eða ákveðnum fæðutegundum. Hjá öðrum eru þessi tengsl ekki eins skýr. Algengustu fæðutegundir sem auka tíðni kasta eru salt, sykur og hveiti. Þá getur haft jákvæð áhrif að draga úr neyslu á koffíni, áfengi, níkótíni og öðrum örvandi efnum.

Oft þarf að prófa sig áfram til að finna hvað hentar og mikilvægt er að meta ávinning meðferðar með ýmsum lyfjum og tíðni kasta á móti mögulegum aukaverkunum þeirra.

Eftir að svimakast byrjar hafa lyf litil áhrif en lyf við ferðaveiki gagnast sumum. Ef aðvörunareinkenna verður vart er stundum hægt að stytta kast með róandi lyfi sem lækni ávísar og svefni.

Mjög tíð köst, fleiri en 1-2 á viku, er reynt að fyrirbyggja með lyfjum svo sem betahistini, þvagræsilyfi eða steragjöf í miðeyra. Notkun þess síðastnefnda hefur aukist undanfarin ár en þá er sterum sprautað inn í miðeyrað eftir staðeyfingu. Þessi meðferð er endurtekin tvisvar til þrisvar með stuttu millibili og staðan síðan endurmetin.

Truflun á jafnvægi

Líkur á að finna fyrir truflun á jafnvægi vegna Menière sjúkdóms aukast hjá þeim sem eru með lengra genginn sjúkdóm. Mikilvægt er að gera reglulega jafnvægisæfingar, sjá myndband á vef Landspítala: [Æfingar fyrir einstaklinga með skert jafnvægi í innra eyra.](#)

Hætta á að fá góðkynja stöðubundinn svima eða kristalflakk eykst hjá fólki með Menière. Þannig getur svimi komið skyndilega við ákveðnar stöðubreytingar, staðið í nokkrar sekúndur upp í tvær mínútur en lagast við að skipta aftur um stöðu. Algengt er að svona svimi komi þegar lagst er upp í rúm, staðið upp úr rúmi eða þegar skipt er um stellingu í rúmi. Hægt er að gera ákveðnar æfingar til að losna við þessa tegund af svima.

Kvíði

Oft ber á kvíða sérstaklega fyrst eftir greiningu, af ötta við að fleiri svimaköst séu í vændum. Kvíðinn getur valdið stífni og vöðvabólgu sem auka tilfinningu um jafnvægisleysi og frekari svima. Erfitt getur reynst að greina á milli slíks vítahrings og sjúkdómsins. Stundum hjálpar lyfjameðferð en einnig er mikilvægt að meðhöndla vöðvabólgu í hálsi og herðum. Mælt er með æfingum hjá sjúkrahjálpara, nuddi og teygjum, sundleikfimi og skrið- eða baksundi.

Ef eftirfarandi einkenni koma fram þarf að leita strax læknis eða fara á bráðamóttöku:

- Máttminnkun samfara svima
- Slappleiki í andliti
- Skyndtruflun og máttminnkun í útlimum
- Ný skyndileg einkenni sem eru ólík fyrri köstum

Í neyðartilfellum er hringt í 112