

Dix-Hallpike-kanteltest

Vorbereiding

Klaarleggen materialen:

- Onderzoeksbank: in volledig horizontale stand en met ruimte aan het hoofdeinde dat het hoofd van de patiënt er bovenuit komt in liggende positie.
- Zet een bakje/bekkentje klaar voor als de patiënt tijdens het onderzoek misselijk wordt en moet braken.

Toelichting

Vorbereiding

- Laat de patiënt zitten met gestrekte benen op de onderzoeksbank zodanig dat in liggende positie het hoofd voorbij het hoofdeinde van de bank komt.
- Leg de patiënt het onderzoek uit.
- Bepaal de aangedane zijde: vraag naar welke kant de wereld draait of vraag bij naar welke zijde draaien van het hoofd in bed de klachten altijd optreden: treden deze op bij naar links draaien, dan is links de aangedane zijde. De nystagmus beweegt met de snelle fase richting de aangedane zijde.

Toelichting

- Voer de proef eerst uit aan de niet-aangedane zijde om te patiënt te laten wennen aan de beweging. Bij geen duidelijk aangedane kant: kies een zijde. Is de proef positief, dan hoeft de test niet aan de andere zijde uitgevoerd te worden.
- Ga naast de patiënt staan, zodat je de patiënt aankijkt of ga achter de patiënt staan aan het hoofdeinde van de bank.
- Houd het hoofd van de patiënt aan weerszijden vast.
- Positioneer het hoofd van de patiënt in extensie (15 graden) en gedraaid allereerst naar de niet-aangedane zijde (45 graden) en houd het in deze positie.
- Vraag de patiënt de ogen open te houden.
- Volg de patiënt terwijl deze snel achterwaarts in liggende positie komt; zie afbeelding, het hoofd komt hierbij voorbij het hoofdeinde van de bank en blijft gedraaid, de ogen zijn geopend. Voorkom, door het hoofd vast te houden, dat de patiënt te snel weer overeind komt of het hoofd terug draait.
- Observeer of er een nystagmus optreedt en na hoeveel tijd deze uitdooft.
- Vraag de patiënt of deze draaiduizeligheid ervaart en aan te geven wanneer deze uitdooft.

Dix-Hallpike-kanteltest

Toelichting (vervolg)

- Laat de patiënt, nadat de klachten uitgedoofd zijn of na 30 seconden als er geen klachten optreden, weer rustig omhoog komen tot zit.

Nazorg

Voorlichten

- Een positieve kiepproef (draaiduizeligheid, binnen een minuut uitgedoofd, en nystagmus) bevestigt de diagnose BPPD.
- Een kiepproef waarbij alleen duizeligheid optreedt zonder nystagmus ondersteunt de diagnose BPPD.

Literatuur

- In 't Veld CJ, Goudswaard AN, Dijkstra RF. Handboek diagnostische verrichtingen in de huisartsenpraktijk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2014.
- NHG Standaard Duizeligheid, M75, 2017.