

Menière's disease: clinical aspects, diagnostic tests and interventions

B.F. van Esch

De ziekte van Menière (MD) is een klinische aandoening die zich kenmerkt door spontane vertigo aanvallen, gehoorverlies, oorsuizen en drukgevoel in het oor. Er is een grote variabiliteit in de klinische presentatie en er is nog veel onbekend over de etiologie, diagnostiek en de effectiviteit van behandelingen. Het primaire behandeldoel is vermindering van vertigo aanvallen, wat tegelijkertijd een positief effect kan hebben op het gehoorverlies en oorsuizen.

Dit proefschrift is opgedeeld in drie delen waarbij het eerste deel de klinische aspecten bespreekt, het tweede deel ingaat op diagnostiek en in het laatste deel de behandelingen van MD centraal staan. Er werd gebruik gemaakt van retrospectieve en prospectieve data-analyse alsook literatuur onderzoek.

In het hoofdstuk over de leeftijd van openbaring van MD wordt gevonden dat er een piekincidentie is tussen 40 en 69 jaar wat in lijn is met de literatuur. In het hoofdstuk waarbij is gekeken naar het voorkomen van een tweede vorm van duizeligheid bij MD blijkt in bijna twee derde van de gevallen een tweede duizeligheidsdiagnose aanwezig is. Het gaat met name om duizeligheid gerelateerd aan angst of depressie gevolgd door benigne paroxysmale positie duizeligheid. In het laatste hoofdstuk van het eerste deel is onderzocht of er symptomen waren waarmee MD-patiënten zich onderscheiden van patiënten met vestibulaire migraine en patiënten met "benigne recidiverende vertigo" (vertigo aanvallen zonder begeleidende verschijnselen). In deze prospectieve observationele studie konden geen symptomen worden geïdentificeerd die onderscheidend waren voor één van drie ziektebeelden.

Ten aanzien van de diagnostische waarde van de video-head impulse test (vHIT) bij patiënten met duizeligheid wordt gevonden dat de vHIT een hoge positief voorspellende waarde heeft. De vHIT is klinisch goed bruikbaar als eerste test om vestibulaire uitval aan te tonen. Indien de test negatief is, zal calorimetrie moeten volgen, daar beide testen complementaire informatie over het vestibulaire systeem geven. In een retrospectieve data-analyse worden vHIT uitslagen gerelateerd aan het stadium van MD (op basis van het gehoorverlies) en de ziekteduur. Er wordt geen relatie gevonden tussen de proportie abnormale vHIT resultaten en het stadium van de ziekte of de ziekteduur.

In het eerste hoofdstuk van het laatste deel van het proefschrift wordt gekeken naar de effectiviteit van vestibulaire revalidatie bij MD. Helaas kunnen hierover op basis van de huidige literatuur geen conclusies worden getrokken.

In het hoofdstuk waarin de effectiviteit van betahistine wordt behandeld, wordt er na analyse van 10 gerandomiseerde placebo gecontroleerde studies gevonden dat de kwaliteit van deze studies over het algemeen laag is. In één studie met hoge kwaliteit blijkt betahistine niet effectiever dan placebo. In het laatste hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de effectiviteit van alle interventies voor MD die eerder in een systematische review zijn geanalyseerd. Over het algemeen zijn de studies van lage kwaliteit. Er wordt gevonden dat zowel positieve druk therapie als betahistine niet effectiever lijken dan placebo. Wat betreft intratympanale injecties met steroïden of gentamicine of endolymphatische sacculus chirurgie kunnen door de lage kwaliteit van het onderzoek geen harde conclusies getrokken worden over de richting dan wel de grootte van het effect.

Het ontbreken van internationaal geaccepteerde uitkomstmaten bij het uitvoeren van therapeutische studies en het gebrek aan kennis over het natuurlijk beloop bij MD vormen belangrijke beperkingen om de effectiviteit van behandelingen op waarde te kunnen schatten.

Verdedigd op 15 oktober 2020 te Leiden

Promotor: Prof. Dr. P.P.G. van Benthem

Copromotoren: dr. Tj. D. Bruintjes en dr. H.J. van der Zaag-Loonen