# Case-report Klinisch Redeneren: Acute duizeligheid in de eerste lijn

**Haio:** De Boever Cato , U.G.
**Promotor:** Heytens Stefan , U.G.
**Praktijkopleider:** DEKONINCK Julien , DESIMPEL Francine , Schrans Diego , Van Damme Valérie , VANDEDRINCK Els

**Context:** Acute duizeligheid is een veelvoorkomende klacht bij de huisarts. In de meeste gevallen betreft het een onschuldige aandoening, maar het is essentieel levensbedreigende oorzaken uit te sluiten.

**Onderzoeksvraag:** Wat is de diagnostische waarde van HIT (head impulse test) en HINTS (head-impulse-nystagmus-test-of-skew) voor het detecteren van een centrale oorzaak bij patiënten met acute duizeligheid in de huisartsenpraktijk?

**Methode:** Deze scriptie beschrijft het klinisch redeneerproces bij acute duizeligheid. Doel is om een vertebrobasilair cerebrovasculair accident (CVA) met voldoende zekerheid uit te sluiten. Lukt dit niet, dan is de actiedrempel bereikt en wordt verwijzing naar de spoeddienst aanbevolen.

**Resultaten:** Vertebrobasilaire CVA's worden bij acute duizeligheid (te) vaak gemist op de spoeddienst, dus vermoedelijk ook in de huisartsenpraktijk. De ATTEST-aanpak verdeelt patiënten met acute duizeligheid in vier categorieën: spontaan episodisch vestibulair syndroom (s-EVS), getriggerd episodisch vestibulair syndroom (t-EVS), acuut vestibulair syndroom (AVS) of aanhoudende duizeligheid zonder nystagmus. Bij AVS kunnen klinische testen zoals head impulse test (HIT), head-impulse-nystagmus-test-of-skew (HINTS) en HINTS-plus een vestibulaire neuritis onderscheiden van een CVA. Bij s-EVS helpen geassocieerde symptomen om een vestibulaire migraine te onderscheiden van een transcient ischemic attack (TIA). Bij t-EVS zijn er de Dix-Hallpike en de supine roll test om een benigne paroxysmale positioneringsvertigo (BPPV) te diagnosticeren en zijn er anamnestische en klinische alarmsignalen om een centraal letsel te doen vermoeden. Bij aanhoudende duizeligheid zonder nystagmus is truncale ataxie de test met de hoogste sensitiviteit voor een centrale oorzaak.

**Conclusie:** Het klinisch redeneermodel in deze masterproef toont dat de ATTEST-aanpak het potentieel heeft om het aantal gemiste vertebrobasilaire CVA's te reduceren en simultaan de overconsumptie van beeldvorming en hospitalisatie terug te dringen.