

Liebe ÄrztInnen,

das Institut für vestibuläre Rehabilitationstherapie (IVRT) wurde im Jahr 2016 gegründet und bildet seitdem europaweit Physio- und ErgotherapeutInnen im Bereich der vestibulären Rehabilitation (auch bekannt als ‚Schwindeltherapie‘) aus. Unsere Kursinhalte basieren auf internationalen Richtlinien und Vorgaben der Barany Society ([internationale Vereinigung für Neurootologie](#)) und sind demnach evidenzbasiert.

Unsere KursteilnehmerInnen können am letzten Kurstag eine Prüfung ablegen und haben bei bestandener Prüfung die Chance, in unserer online abrufbaren Therapeutensuche gelistet zu werden: [Link zur Therapeutensuche](#)

Leider ist die vestibuläre Rehabilitationstherapie (VRT) trotz solider Evidenz und hoher erwiesener Effektivität kein Begriff für viele ÄrztInnen, so dass sie betroffenen PatientInnen leider selten als Therapiemaßnahme verordnet wird. Ein Cochrane Review (1) sowie Richtlinien der amerikanischen Vereinigung für neurologische Physiotherapie (2) und Hals-Nasen-Ohren Heilkunde (3 & 4) kamen zu dem Ergebnis, dass sich die VRT bei der Behandlung von folgenden Erkrankungen als effektiv erwiesen hat: Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel (BPLS), Neuritis Vestibularis, Vestibulotoxizität (z.B. Gentamicin), Akustikusneurinom, Morbus Menière und Presbyvestibulopathie. Eine etwas schwächere Evidenzqualität (kein Systematic Review) aber signifikante Effektivität in einzelnen randomisierten kontrollierten Studien hat sich die VRT auch für die Behandlung des zentral vestibulären Schwindels, der vestibulären Migräne und dem somatoformen (funktionellen) Schwindel erwiesen.

Abschließend verweisen wir auf zwei sehr wichtige neue Erkenntnisse der letzten Jahre: Der somatoforme (funktionelle) Schwindel, von der Barany Society als Persistent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD) genannt, ist - wie bei vielen renommierten Schwindelzentren - auch laut dem Deutschen Schwindel- und Gleichgewichtszentrum die häufigste Diagnose bei chronischen Schwindelbeschwerden (5). Zudem hat die Barany Society festgestellt (6), dass es keine wissenschaftlichen Belege für einen Zusammenhang zwischen einer Schwindelsymptomatik und einer Pathologie der Halswirbelsäule und/oder Symptomen von Nackenschmerzen gibt (dies inkludiert eine Beeinträchtigung der Halswirbel, der Weichteilstrukturen oder der Halsnervenwurzeln). Demnach wird diese Diagnose von der Barany Society allenfalls als eine Verlegenheitsdiagnose gesehen. Wir beobachten zudem, dass leider viele Patienten mit somatoformen (funktionellem) Schwindel diese (Falsch-)Diagnose erhalten, welche leider sowohl ihr Vermeidungsverhalten als auch ihre Nocebo-Gedanken häufig verstärken.

Auf der nächsten Seite finden Sie noch ein Empfehlungsschreiben von Prof. Lempert und Dr. von Brevern, die weltweit zu den renommiertesten Neurootologen gehören. Prof. Lempert hat das bekannte ‚Barbecue-Manöver‘ für die Behandlung des BPLS im horizontalen Bogengang erfunden und ist Erstautor sowie Co-Autor der international geltenden Diagnosekriterien für die vestibuläre Migräne und des orthostatischen Schwindels. Dr. von Brevern ist Erstautor der international geltenden Diagnosekriterien für den benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel. Beide Ärzte benutzen unsere Therapeutensuche seit 2018 und schildern in dem Schreiben ihre Erfahrungen damit.

Um den Lesefluss nicht zu stören und um auch das Schreiben möglichst kurz und übersichtlich zu halten, haben wir die Quellen im Text verlinkt. Falls Sie dieses Schreiben gedruckt erhalten haben und die Quellen aufrufen wollen, lassen Sie sich bitte dieses Schreiben digital zukommen. Melden Sie sich bitte bei der Kollegin/ dem Kollegen, die/ der Ihnen dieses Schreiben zukommen lassen hat, falls Sie Fragen bezüglich der Verordnung haben. Deutsche ÄrztInnen finden auf unserer Website hierzu eine Anleitung ([Link zum Dokument](#)).

Mit freundlichen Grüßen,



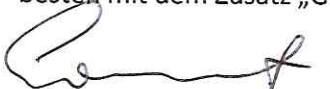
Firat Kesgin im Namen des IVRT

Physiotherapeutisch angeleitetes Gleichgewichtstraining (vestibuläre Rehabilitationstherapie) für Patienten mit Schwindel und Gangunsicherheit

Patienten mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sind häufig und gleichzeitig oft unzureichend behandelt. Nur wenige Schwindelsyndrome lassen sich medikamentös therapieren, beispielsweise akute vestibuläre Syndrome mit Übelkeit und Erbrechen oder die vestibuläre Migräne. Bei vielen anderen liegt nach verschiedenen Cochrane-Reviews gute Evidenz nur für die vestibuläre Rehabilitation vor, nicht für Medikamente. Dazu gehören die therapeutischen Lagerungsmanöver beim gutartigen Lagerungsschwindel und angeleitete Gleichgewichtsübungen bei akuten und chronischen Ausfällen der vestibulären Funktion. Inzwischen liegen auch positive Studiendaten für die bilaterale Vestibulopathie, Kleinhirnerkrankungen sowie Gangunsicherheit, Fallangst und Sturzneigung im Alter vor.

Anders als in England, Frankreich und den USA, wo die Physiotherapie akademisch gelehrt wird, hat die vestibuläre Rehabilitation im deutschsprachigen Raum erst spät Fuß gefasst. Besondere Verdienste hat sich dabei das von Herrn Firat Kesgin gegründete Institut für vestibuläre Rehabilitationstherapie (IVRT) erworben. Herr Kesgin ist ein universitär ausgebildeter Physiotherapeut (Bachelor/Master), u.a. an der Emory-Universität in Atlanta. Er hat klinisch und wissenschaftlich fundierte Schulungen für Physiotherapeuten und Ergotherapeuten zur Syndrom-spezifischen vestibulären Rehabilitation entwickelt und inzwischen etwa 3000 Therapeuten ausgebildet. Alle ausgebildeten Therapeuten, die sich durch regelmäßige Auffrischkurse und extra Kapazitäten für die genannte Patientengruppe auf die vestibuläre Rehabilitation spezialisieren, lassen sich über seine Website www.ivrt.de schnell lokalisieren. Mit diesen Therapeuten arbeiten wir seit Jahren zusammen und bekommen von unseren Patienten immer wieder positive Rückmeldungen. Viele von ihnen machen die Erfahrung der Selbstwirksamkeit: dass Schwindel nicht passiv erduldet werden muss, sondern sich durch geeignete Übungen und Verhaltensweisen bessern oder ganz beseitigen lässt.

Wir selbst sind seit über 30 Jahren auf Schwindel und Gleichgewichtsstörungen spezialisiert. In der Entwicklung der vestibulären Rehabilitationsverfahren sehen wir den größten therapeutischen Fortschritt auf diesem Gebiet in diesem Zeitraum. Wir schätzen Herrn Kesgin als erfahrenen Praktiker, ambitionierten Ausbilder und anregenden wissenschaftlichen Gesprächspartner. Als unermüdlicher Multiplikator hat er maßgeblich zur Qualifikation der Physiotherapeutenzene im deutschsprachigen Raum beigetragen. Wir unterstützen die Verbreitung dieser noch relativ jungen Therapie, da hierfür keine Millionenetats wie bei Arzneimittelfirmen zur Verfügung stehen, sondern nur die Studienevidenz und die klinische Erfahrung. Wer als Arzt oder Ärztin auch Schwindelpatienten betreut, kann das Gleichgewichtstraining als Physiotherapie verordnen, am besten mit dem Zusatz „Gleichgewichtstraining“.



Prof. Dr. Thomas Lempert

Chefarzt Neurologie

Schlosspark-Klinik, Berlin



PD Dr. Michael von Brevern

Neurologische Praxis

Berlin