

Case D

Hypothese: toch denkend aan VM want als kind was hij al gevoelig voor bepaalde prikkels zoals busritten, felle lichten, knipperende reclames en wilde patronen. Hij heeft 1x per maand last en gevoed door bepaalde triggers zoals slecht slapen en weinig drinken. Het is episodisch en duurt tussen de 5 en 72 uur namelijk 1 a 2 dagen, het drukkend gevoel is aan een kant tussen oog en voorhoofd. Verder geeft hij aan tijdens duizeligheidsaanval zich niet veilig te voelen op zijn voeten. De diagnose hier wellicht lastiger omdat hij niet echt aangeeft hoofdpijn te hebben tijdens de aanvallen, alleen een wat drukkend gevoel.

Psychogene duizeligheid (PPPD) zou differentiaal diagnose kunnen zijn maar tussen de aanvallen door heeft hij nergens last van en dus geen PPPD maar bepaalde visuele prikkels wel weer onprettig. Angst is afwezig en andere psychiatrie in het verleden ook.

Behandeling: een regelmatig dagritme met vaste slaap en eettijden, belangrijk voor hem gezien zijn drukke baan om hier goed mee aan de slag te gaan. Voldoende vochtinname in zijn geval ook belangrijk. Hier kan je ook denken aan gaan bewegen, te denken aan aerobe training niet te zwaar en opbouwen. Triggers vermijden en eventueel gewenningstherapie middels video's. hij zou een dagboek bij kunnen houden m.b.t. de duizeligheid en dat drukkende gevoel in zijn hoofd.

Verder vooral voorlichting en geruststellen. Een arts zou eventueel medicatie kunnen voorschrijven voor tijdens de aanvallen of profylactische medicatie.

evaluatie middels gesprek en VVAS en evaluatie MSQ en algeheel spraakgesprek