The Dizziness Maze

A Simple Road Map

Aziz Belal

ORL Department, Alexandria Eye and Ear Hospital, Alexandria, Egypt

Editorial Note

A recent issue of *ORL Nova* (2001, vol. 11) opened a debate on the usefulness of different tests of the vestibular system. We are pleased to publish an additional paper by A. Belal who gives another insight into the topic. We would be delighted to receive constructive commentaries on this paper, as the policy of the journal is to favor critical thinking on currently controversial issues in clinical otorhinolaryngology. We will always encourage our readers to express their opinion in participating in an exciting intellectual debate.

Jean-Philippe Guyot, MD

Key Words

Dizziness · Acute vertigo · Chronic vertigo

Abstract

Dizziness is still one of the perplexing diagnostic mazes in medicine. To go through the maze, a road map for the diagnosis of the dizzy patient is outlined. In this map, navigation along 5 different routes, i.e. diagnostic questions, leads to 10 different destinations, i.e. clinical presentations of dizziness. Each destination has its own anatomical diagnosis, etiological diagnosis and line of suggested diagnostic tests. This road map ensures reaching a rational diagnosis in over 90% of dizzy patients without wasting the physician's time or ordering unnecessary costly tests for the patient.

Copyright © 2003 S. Karger AG, Basel

Flussdiagramm für die Schwindelabklärung

Die Abklärung des Schwindels ist immer noch einer der verwirrendsten Irrgärten der heutigen Medizin. Um einen guten Weg durch dieses Labyrinth zu finden, wird hier ein Flussdiagramm für die Diagnostik bei Schwindelpatienten skizziert. In dieser «Strassenkarte» führen 5 verschiedene Strassen, also diagnostische Fragestellungen, zu 10 verschiedenen Reisezielen, also klinischen Bildern, des Schwindels. Jedem Reiseziel kommt dabei eine eigene anatomische und ätiologische Diagnose sowie eine Reihe empfohlener klinischer Tests zu. Dieses Flussdiagramm sollte eine rationelle Diagnostik bei 95% der Schwindelpatienten sicherstellen, ohne den Arzt unnötig Zeit zu kosten und ohne unnötige, und zum Teil kostenintensive, diagnostische Untersuchungen zu verursachen. Bei den 5 diagnostischen Fragestellungen handelt es sich hierbei um: Beginn des Schwindels: akut oder chronisch (mehr als 3 Monate); neurologische Symptome: ZNS-Erkrankung möglich; otologische Symptome:

otologische Erkrankung möglich; Lagerungsschwindel: Differenzierung mittels spezieller Tests (z.B. Hallpike-Dix); paroxysmaler Schwindel: hier insbesondere Evaluation der Dauer des Schwindels. Die 10 klinischen Manifestationen des Schwindels sind: akuter Schwindel: mit neurologischen Symptomen, mit/ohne Ohrsymptomatik, akuter Lagerungsschwindel; chronischer Schwindel: mit neurologischen Symptomen; chronisch intermittierender Schwindel mit/ohne Ohrsymptomatik; chronisch persistierender Schwindel mit/ohne Ohrsymptomatik; chronischer Lagerungsschwindel.

Le diagnostic des vertiges: un labyrinthe

Le diagnostic des vertiges représente une énigme comparable à celle qui consiste à sortir d'un labyrinthe. Ce travail propose un cheminement intellectuel, basé sur 5 routes différentes, qui devraient faciliter le diagnostic. Chaque route aboutit à un diagnostic anatomique et étiologique. Cet outil a permis d'élucider la cause des troubles chez plus de 90% de patients souffrant de vertiges ou de déséquilibres, avec un gain de temps pour le médecin et en évitant un certain nombre d'exams coûteux.

The Problem

Dizziness is still one of the most perplexing diagnostic mazes in medicine. The diagnostic difficulties arise from many causes [1]. First, there is a wide range of terms that patients use to describe their symptoms. These include vertigo, dizziness, lightheadedness, giddiness, dysequilibrium ... among others. Whether the patient is dizzy,