

Schwindel – wenn sich plötzlich alles dreht

4. März 2026



Schwindelbeschwerden sind eine der häufigsten Ursachen für eine Arztkonsultation. Sie sind neben Kopfschmerzen auch das häufigste Anzeichen für eine Störung des Nervensystems, gerade im Alter. Mehr als 45 Prozent der Patienten mit Schwindel sind über 70 Jahre alt.

Schwindel beruht meist auf einer Störung des Gleichgewichtsorgans, das sich im Innenohr befindet und aus drei Bogengängen und zwei Otolithenorganen besteht. Es registriert Dreh- und Linearbeschleunigungen sowie die Schwerkraft und leitet Signale an Gehirn, Augen und Muskeln weiter. Diese Informationen über Lage und Bewegung steuern reflexartig Muskeln und Augen zur Stabilisierung. Stimmen diese Signale nicht überein, entsteht Schwindel.

Die Medizin unterscheidet unterschiedliche Arten von Schwindel:

- Drehschwindel wie beim Karussellfahren, der fast immer mit Übelkeit und Erbrechen einhergeht, wenn er mehr als eine Minute andauert.
- Lagerungsschwindel, eine harmlose, aber heftige Form des Drehschwindels, die nach Kopfbewegungen oder Lageänderungen eintritt.
- Schwankschwindel wie auf einem Schiff, der von Übelkeit begleitet sein kann, aber selten von Erbrechen.
- Benommenheit oder Ohnmachtsgefühl, die mit Schummrigkeitsempfinden, eigenartigem Gefühl im Kopf, Nachschwanken oder einem Gefühl des Wegsinkens einhergehen, aber ohne anhaltendes Drehgefühl. Häufig wird die Benommenheit durch Kopfbewegungen oder Lageveränderungen verstärkt. Von Übelkeit und Erbrechen ist sie nur selten begleitet.
- Gangunsicherheit mit klarem Kopf, die sich in unsicherem Gang oder dem Gefühl, ins Leere zu treten, äussert. Sie ist nie begleitet von Übelkeit und Erbrechen. Ursache ist meistens eine Erkrankung der Nerven in den Füßen.

Andere Ursachen ausschliessen

Bei den Schwindelursachen, die ihren Ursprung im Innenohr haben, ist der Lagerungsschwindel mit fast 50 Prozent am

häufigsten, gefolgt von einem Ausfall eines Gleichgewichtsorgans mit 25 Prozent und dem Morbus Menière, einer chronischen Erkrankung des Innenohrs, mit 10 Prozent. In der Schwindeldiagnostik ist eine gezielte Anamnese in 80 Prozent der Fälle wegweisend. Anhand der geschilderten Symptomatik und weiterer Differenzierung zusätzlicher Faktoren kann eine wahrscheinliche Ursache ermittelt werden.

Im Rahmen der Diagnostik weisen folgende Parameter auf eine andere Ursache des Schwindels hin:

- Seh-, Sprech- und Schluckstörungen oder andere neurologische Ausfälle
- Gestörte Wachheit
- Hörstörung
- Ohnmacht als Hinweis auf kardiale Ursache wie Herzrhythmusstörungen
- Vertikales Augenzittern als Hinweis auf eine Störung in Gehirn oder Rückenmark
- Gesichtsschmerzen mit Hautausschlag als Hinweis auf Gürtelrose

Eine HNO-Untersuchung inklusive Prüfung auf Augenzittern und eine Hörprüfung sind Bestandteile der Abklärung durch den Arzt. Ausserdem ist eine Untersuchung zur Unterscheidung einer Ursache im Innenohr von einer zentralen Ursache im Gehirn erforderlich.

Zwei Säulen der Therapie

Die Therapie des Innenohrschwindels umfasst zwei Säulen: eine allgemeine medikamentöse Therapie mit Physiotherapie zum Gleichgewichtstraining und eine spezifische Therapie, die sich nach der Ursache des Schwindels richtet. Bei einem akut aufgetretenen Schwindel sollte der Hausarzt eine Ersteinschätzung durchführen und den Patienten je nach Verdachtsdiagnose an den zuständigen Facharzt – HNO, Neurologie, Innere Medizin – zur weiteren Abklärung überweisen.

Referent:

Dr. med. Joachim Kronberger

Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde