

Handvatten bij duizeligheid

Duizeligheid is een veelvoorkomende klacht bij ouderen en vormt dikwijls een beperking voor de kwaliteit van leven. Het vinden van een duidelijke diagnose is vaak lastig, en dus ook het vinden van een specifieke behandeling. Bepaling van duizeligheidsgerelateerde factoren brengt hier mogelijk verandering in.

Amsterdamse onderzoekers keken welke duizeligheidsgerelateerde factoren daadwerkelijk negatief van invloed waren op het dagelijks leven van ouderen. De achterliggende gedachte was dat juist de identificatie van deze indicatoren een optimale behandeling mogelijk maakt.

Cross-sectioneel onderzoek werd uitgevoerd bij 417 patiënten ouder dan 65 jaar en aan de hand van een gevalideerde vragenlijst – *the Dizziness Handicap Inventory* – werden naast de impact van duizeligheid ook karakteristieken ontrafeld die met de duizeligheid te maken hadden. Uiteindelijk bleken er van de geselecteerde 32 indicatoren van duizeligheid 6 karakteristieken significant negatief van invloed op het dagelijks leven van ouderen, inclusief relevante comorbiditeit, medicatie en eenvoudige diagnostische testen die goed uitvoerbaar waren in de huisartsenpraktijk. Van deze 6 factoren hielden 3 direct verband met de duizeligheid zelf (frequentie minimaal 1 keer per dag: OR 3,3; duur van duizeligheid > 6 maanden: OR 2,8; duur van aanval > 1 minuut: OR 2,4). De aanwezigheid

van angst of depressie als comorbiditeit (OR 4,4), verminderde mobiliteit (OR 2,6) en het gebruik van sedativa (OR 2,3) waren de andere 3 factoren die een significant negatieve invloed hadden op het dagelijks leven.

De helft van deze indicatoren is mogelijk te beïnvloeden en dat is een bemoedigende uitkomst. Als we bij ouderen met duizeligheid de mobiliteit, de aanwezigheid van angst en depressie en het gebruik van sedativa in kaart brengen, kunnen we kijken welke mogelijkheden er zijn om gericht hulp te bieden. Werk aan de winkel dus! ■

Maurits Vinkers

Dros J, et al. Impact of dizziness on everyday life in older primary care patients: a cross-sectional study. Health Qual Life Outcomes 2011;9:44.

Fietsen is gezond, ook in de stad

Bewegen is goed voor lichaam en geest. Fietsen is hier een heel Nederlands voorbeeld van. Vooral in stedelijk gebied gaat dit helaas gepaard met een hoger risico op verkeersongevallen en blootstelling aan meer luchtverontreiniging. Spaanse onderzoekers keken of fietsers in de stad per saldo beter of slechter af zijn.

In 2007 startte in Barcelona een 'Bicing'-project, analoog aan onze 'witte fietsen' op de Veluwe, waarbij inwoners gebruik kunnen maken van publieke fietsen. Elf procent van de Barcelonezen schreef zich in en circa 2% maakt er regelmatig gebruik van, vooral voor korte ritjes (gemiddeld 3,3 km). Spaanse onderzoekers keken of deelnemers aan het fietsproject beter af zijn dan hun stadsgenoten die de auto pakken. Hierbij corrigeerden zij voor verkeersongevallen, luchtverontreiniging en CO₂-uitstoot. Meer fysieke inspanning voorkomt jaarlijks naar schatting 12,46 sterftegevallen. De mortaliteit ten gevolge van verkeersongevallen onder

'bicing'-gebruikers was 0,03/jaar, en de geschatte sterfte door blootstelling aan luchtverontreiniging 0,13/jaar. Jaarlijks worden er door dit project dus naar schatting 12,28 sterftegevallen voorkomen. Gek genoeg hielden de auteurs er geen rekening mee dat sommige fietsers zich anders per scooter of openbaar vervoer verplaatst zouden hebben. Gezien het grote voordeel van de fysieke inspanning van het fietsen, zal dit de resultaten niet veel beïnvloed hebben.

In Nederland zijn 'witte fietsen-projecten' buiten de Veluwe nooit goed van de grond gekomen, wellicht omdat we hier meer fietsen dan inwoners hebben. Verkeer en wegen zijn hier beter ingericht op fietsers dan in Spanje, zodat de bovengenoemde cijfers in Nederland nog gunstiger zouden kunnen liggen. Dit onderzoek geeft ons genoeg onderbouwing om ook in de stad 'fietsen' als onderdeel van 'gezond bewegen' aan te raden. ■

Linda Bröker



Foto: Shutterstock/CAN BALCIOGLU

Rojas-Rueda D, et al. The health risks and benefits of cycling in urban environments compared with car use: health impact assessment study. BMJ 2011;343:d4521. www.fietsen.123.nl

De berichten, commentaren en reacties in het journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).