

Uitvoering en interpretatie van de Head Impulse Test

De Head Impulse Test (HIT) kan worden uitgevoerd bij patiënten met acute draaiduizeligheid (die ten tijde van het onderzoek duidelijk constant aanwezig is), al dan niet met houdingsinstabiliteit, zonder andere neurologische uitvalsverschijnselen, met als doel onderscheid te kunnen maken tussen een perifere en centrale oorzaak van de draaiduizeligheid. Zie ook de [instructiefilm op www.nhg.org](http://www.nhg.org).

Vorbereiding

- Zit tegenover de patiënt, op ooghoogte.
- Vraag de patiënt op de neuspunt van de onderzoeker te fixeren gedurende het gehele onderzoek.

Uitvoering

- Houd het hoofd van de patiënt aan weerszijden vast.
- Draai het hoofd eerst een aantal malen rustig 20° naar links en naar rechts, totdat de patiënt hieraan gewend is en de nekspieren voldoende ontspannen zijn.
- Vraag de patiënt te blijven fixeren op je neuspunt en de ogen open te houden
- Beweeg het hoofd van de patiënt 20° naar rechts en draai het vervolgens plotseling en zo snel mogelijk terug naar het midden.
- Let op de beweging van de ogen (zie figuur 1):
 - wanneer de ogen eerst meebewegen in de richting van de zijdelingse beweging en vervolgens compensatoir 'herfixeren' (refixatiesaccade), dan is de uitslag positief.
 - wanneer de patiënt kan blijven fixeren op de neuspunt, dan is de uitslag negatief.
- Herhaal de test, maar beweeg nu het hoofd 20° naar links.

Interpretatie

- Een positieve uitslag vergroot de kans op een perifere oorzaak van de draaiduizeligheid, zoals neuritis vestibularis.
- Een negatieve uitslag vergroot de kans op een centrale oorzaak van de draaiduizeligheid, zoals een beroerte.

Figuur 1. Uitvoering Head Impulse Test (HIT)

