



Leitlinien der Französischen Gesellschaft für HNO-Heilkunde (Kurzfassung) zur Rolle und zu den Modalitäten der vestibulären Rehabilitation bei Morbus Menière

Quellen: Dubernard X, Ortega Solis J, Fraysse MJ, Tronche S, Darrouzet V, Mom T. Recommandation de la SFORL (version courte) sur la place et les modalités de la rééducation vestibulaire des patients atteints de la maladie de Menière. Annales françaises d'Oto-rhino-laryngologie et de Pathologie Cervico-faciale. 2026;143(1):54-60

Dubernard X, Ortega Solis J, Fraysse MJ, Tronche S, Darrouzet V, Mom T. Guidelines of the French Society of ENT (short version) on the role and modalities of vestibular rehabilitation in Menière's disease. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2026;143(1):50-5

Empfehlung 1

Bei Patienten, deren Zustand in der kritischen Phase noch nicht stabil ist, sollte keine Gleichgewichtstherapie durchgeführt werden (Expertenmeinung).

Empfehlung 2

Patienten gelten als „stabilisiert“, wenn keine Drehschwindel-Anfälle mehr auftreten, aber ein anhaltendes Schwankgefühl besteht (Expertenmeinung). Der relevante Zeitraum muss noch definiert werden, auch wenn in der Literatur eine Dauer von 3 Monaten angegeben wird.

Empfehlung 3

Es wird empfohlen, bei Patienten mit Morbus Menière, die unter Gleichgewichtsstörungen und/oder chronischen Schwindelsymptomen zwischen den Anfällen leiden, Rehabilitationssitzungen durchzuführen (Grad B).

Empfehlung 4

Es wird empfohlen, die Art der vestibulären Rehabilitation an die klinischen Beschwerden des Patienten und an die objektive Störung des Gleichgewichts anzupassen, was die Einbeziehung eines Therapeuten erfordert, um die Rehabilitation korrekt anzupassen (Fachkonsens).

Empfehlung 5

Bei einer vestibulären Beeinträchtigung mit Drehgefühl zwischen den Anfällen wird eine vestibuläre Selbstrehabilitation nicht empfohlen. Es ist vorzuziehen, dass die Rehabilitation von einem Spezialisten begleitet wird. (Fachkonsens).

Empfehlung 6

Patienten mit anhaltender Instabilität sollten körperliche Aktivitäten ausüben, die die Gleichgewichtsfunktion trainieren (Expertenmeinung).

Empfehlung 7

Vestibuläre Rehabilitationssitzungen werden bei Patienten mit spontanem, nicht kompensierten vestibulären Defizit empfohlen, unabhängig davon, ob dieses progressiv oder durch eine Behandlung zur Suppression der vestibulären Funktion (chirurgisch oder durch Gentamicin-Injektion) entstanden sind (Expertenmeinung).

Empfehlung 8

Eine vestibuläre Rehabilitation wird für Patienten mit Morbus Menière und gutartigem paroxysmalem Lagerungsschwindel in der Phase zwischen den Anfällen empfohlen (Grad B).