



HINTS Video



Schlag's nach!

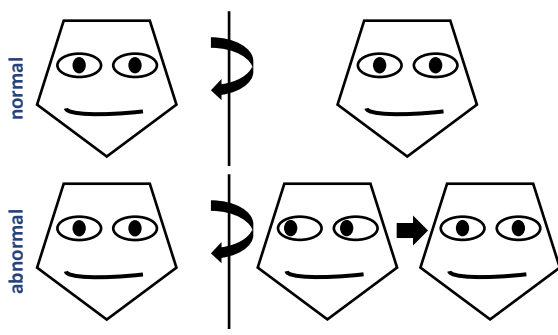
Kevin Stiller

Der HINTS-Test ist eine Untersuchung zur Differenzierung von akut zentralen oder peripheren vestibulären Störungen. Dieser drei-teilige Test bietet eine gute Evidenz einen Schlaganfall von einer Störung des Gleichgewichtsystems zu unterscheiden. Der Test teilt sich in den Head-Impulse Test, Nystagmus und Test of Skew.

Einteilung von Schwindel

Schwindel ist ein komplexes Symptom verschiedenster Erkrankungen. Daher sollte neben der klassischen Untersuchung nach ABCDE differenziert werden, ob der Schwindel lediglich ein Co-Symptom (z.B. Schwindel bei Palpationen -> Rhythmusstörung?) oder tatsächlich das Leitsymptom ist. Häufig kann dann der Schwindel einem Leitorgansystem mithilfe anderer Untersuchungsergebnissen zugeordnet werden. Ist auch das nicht möglich erfolgt die Einteilung anhand einer Matrix. Ist der Schwindel auslösbar/triggerbar oder tritt der Schwindel spontan auf? Hält der Schwindel an oder tritt er episodisch auf? Der HINTS-Test ist ein Assessment um eine zentral spontan akut-anhaltende vestibuläre Störung (S-AVS) von einer peripheren S-AVS zu trennen.

	Episodisch	akut Anhaltend
spontan	TIA Migräne Morbus Menière	Stroke Neuropathia vestibularis
auslösbar	BPLS Orthostatische Fehlregulation	Trauma (Knalltrauma) Medikamente



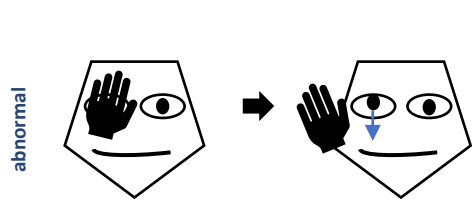
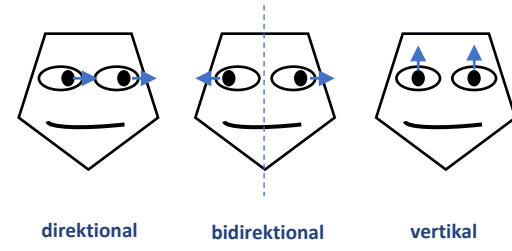
Head-Impuls-Test

Die Patient*in sitzt der untersuchenden Person gegenüber und wird aufgefordert während der gesamten Untersuchung auf die Nase der untersuchenden Person zu schauen. Die untersuchende Person dreht den Kopf der Patient*in nach links und rechts. Zum Abschluss der Untersuchung wird der Kopf ruckartig (jeweils von links und rechts) zurück in die Neutralposition bewegt.

Der vestibulookuläre Reflex ist abnormal, wenn die Patient*in nicht dauerhaft die Nase fokussieren kann, sondern Rückstellsakkaden zeigt. Dieser Test sollte nicht bei Patienten mit Epilepsie angewandt werden. Ebenso ist er nur aussagekräftig, wenn der Schwindel zum Zeitpunkt der Untersuchung akut anhält.

Beurteilung eines Nystagmus

Die Patient*in wird gebeten nach links, nach rechts, sowie nach oben und unten zu schauen. Die Augenbewegung sollte immer nur entlang einer Achse erfolgen. Die Untersuchung kann durch das klassische „Folgen Sie dem Stift“ verfälscht werden. Während der Untersuchung beobachtet die untersuchende Person die Augen und achtet auf spontane Bewegungen nach links, recht, unter oder oben. Ein Nystagmus wird unterschieden in direktional (nach links oder rechts), bidirektional (nach links und rechts) oder vertikale (nach oben und/oder unten) „Zuckungen“.



Test of Skew

Die Patient*in wird gebeten die Nase der zu untersuchenden Person zu fokussieren. Ein Auge wird mit einer Hand abgedeckt und anschließend zügig die Hand wieder zur Seite genommen. Die untersuchende Person beobachtet dabei die Augenbewegung des zuvor verdeckten Auges. Der Test muss für das zweite Auge wiederholt werden.

Positiv wäre der Test bei einer vertikalen oder diagonalen Rückstellsakkade.

Gesamtbeurteilung

Der HINTS-Test ist ein gutes Diagnostik-Tool zur Differenzierung einer Neuropathia vestibularis (virale Infektion des Nervus Vestibularis) von einem Schlaganfall bei einer akut anhaltenden vestibulären Störung – einem akuten Schwindelanfall. Die Sensitivität liegt hierbei bei 100% und die Spezifität bei 96%. Ein abnormaler vestibulookulärer Reflex spricht für eine periphere Störung. Ein bilateraler oder vertikaler Nystagmus, sowie ein positiver Test of Skew sprechen für eine zentrale Störung.

	HIT	Nystagmus	Test of Skew
Neuritis vestibularis	abnormaler Reflex	lateral	keine skew deviation
Schlaganfall	normaler Reflex	bidirektional, vertikal, richtungswechselnd	Skew deviation

Quelle:
 1 Amboss (2022): Schwindel; <https://www.amboss.com/de/wissen/Schwindel/>, abgerufen am 01.04.2023
 2 Medmastery (2018): Vertigo maneuvers: Performing the HINTS exa; <https://www.youtube.com/watch?v=VwmrjYuvqtQ>, abgerufen am 01.04.2023
 3 Kattah JC, Talkad AV, Wang DZ, Hsieh YH, Newman-Toker DE. HINTS to diagnose stroke in the acute vestibular syndrome: three-step bedside oculomotor examination more sensitive than early MRI diffusion-weighted imaging. Stroke. 2009 Nov;40(11):3504-10. doi: 10.1161/STROKEAHA.109.551234. Epub 2009 Sep 17. PMID: 19762709; PMCID: PMC4593511.
 4 Schell A., Held V., Rotter N., Kramer B., Hülse R. (2021): „HINTS“-Untersuchung; In: Laryngorhinootologie, 100(07): 529-531, DOI: 10.1055/a-1275-2500