

# Een onverwacht oordopje

De duiker was een 58 jaar oude man met in totaal ongeveer 150 gemaakte duiken. Hi leed aan hypothyroïdie (lage schildklierhormoonspiegel) waarvoor hij iedere dag levothyroxine slikte. Hij had geen andere medische problemen en gaf aan dat hij fysiek fit was.

## De duiken

De duiker en een metgezel waren op vakantie in het Caribisch gebied en waren van plan om iedere dag te gaan duiken. Ze hadden twee ochtend- en twee middagduiken per dag gepland. Bij hun eerste duik was de zee kalm en de stroming minimaal. Na een verkenning van de duikstek en een duikbriefing daalden ze af naar 20 meter gedurende 35 minuten, waarbij ze lucht ademden.

De duik verliep over het algemeen probleemloos, maar de duiker gaf een klein probleempje aan bij het klaren van zijn rechteroor. Hij stelde dat het niet voldoende was om hem ongemak te geven of hem de duik af te laten breken. Toen hij echter zijn uitrusting afdeed begon hij zich duizelig te voelen. De duizeligheid ging al snel over in vertigo (een gevoel van draaierigheid) en hij gaf twee keer over. Hij had ook een probleem om te blijven staan.

De bemanning van de boot legde hem in de stabiele zijligging en diende zuurstof toe van een zo hoog mogelijke concentratie. De zuurstof deed weinig om zijn symptomen te verlichten. Zodra alle duikers weer aan boord waren, keerde de boot naar de kade terug. De bemanning nam onderweg contact op met de medische hulpdienst (EMS) en de bemanning van de ambulance ontmoette hun aan de kade. Onderweg naar het ziekenhuis realiseerde de duiker zich dat zijn duizeligheid minder werd. Toen ze bij het ziekenhuis aankwamen kon hij rechtop zitten en was de misselijkheid verdwenen.

## De evaluatie

De staf van het ziekenhuis werkte efficiënt om deze duiker te evalueren. Ze deden een elektrocardiogram (ECG) en routine bloedtesten om te kijken of er cardiovasculaire problemen waren. De dokter voerde een neurologisch onderzoek uit en vond dat de duiker zonder hulp normaal kon lopen. Hij kon gemakkelijk hiel-teen lopen en zijn evenwicht bewaren. Zijn coördinatie, reflexen en motorische functies waren allemaal normaal. Hij vertoonde geen problemen betreffende zijn kortetermijngeheugen en zijn enige klacht was een verminderd gehoor in zijn rechteroor.

De dokter onderzocht zijn oren. Het linkeroor zag er normaal uit met geen tekenen van barotrauma. De dokter kon het rechteroor niet bekijken vanwege samengepakt cerumen (oorsmeer) dat de gehoorgang blokkeerde. Na het uitwassen van het oorsmeer uit de gehoorgang kon de dokter het trommelvlies van de duiker bekijken wat een beetje rood zag. Het verwijderen van het oorsmeer verlichtte ook het verminderd gehoor van de duiker. Alle onderzoeksresultaten waren normaal en de duiker kon terugkeren naar het resort. De dokter adviseerde de duiker om voorzichtigheidshalve de volgende dag niet te gaan duiken, maar zei dat hij de dag daarna weer kon duiken als hij geen verdere problemen meer had.

## Discussie

Her is onmogelijk om met zekerheid te stellen wat er met deze duiker aan de hand was. Aan de hand van de beschikbare informatie kunnen we redelijkerwijs speculeren over wat er gebeurd zou kunnen zijn. Het lichaam produceert van nature oorsmeer, wat nodig is voor een goede gezondheid van het oor. Sommige mensen neigen echter meer tot een te grote ophoping van oorsmeer dan anderen. Dit heeft weinig te

maken met hygiëne en is gemakkelijk te behandelen. Het is ook gemakkelijk om niet te weten dat er een overmaat aan oorsmeer ontstaat totdat het problemen geeft.

De overmaat aan oorsmeer kan werken als een niet geventileerd oordopje. Als de waterdruk tijdens de afdaling toeneemt kan er een met lucht gevulde ruimte zijn tussen de oorsmeerprop en het trommelvlies. De prop wordt naar binnen tegen het trommelvlies aangeduwd en drukt daarbij de met lucht gevulde ruimte samen. Dit samendrukken was waarschijnlijk de reden dat de duiker wat problemen had bij het klaren van zijn rechteroor. De samengedrukte lucht maakte dat het trommelvlies niet gemakkelijk kon bewegen toen hij de ruimte van het middenoor aan zijn rechterkant klaarde.

De oorsmeerprop kan tijdens de afdaling dieper in de gehoorgang geduwd worden. Tijdens de opstijging zal hij waarschijnlijk niet naar zijn originele positie terugveren (hoewel de lucht die samengeperst werd weer zal uitzetten als de omgevingsdruk afneemt). Hierdoor kan er een drukverschil ontstaan tussen de twee oren, wat kan leiden tot alternobaro vertigo, draaiduizeligheid veroorzaakt door verschillende druk in de oren.

Het feit dat deze duiker in eerste instantie geen acute symptomen had suggereert dat de uitzettende lucht een uitweg door het oorsmeer had. Toen de symptomen van de duiker plotseling verergerden was de gehoorgang waarschijnlijk geblokkeerd en veroorzaakte de uitzettende lucht alternobaro vertigo. Tijdens de rit in de ambulance kreeg de duiker minder symptomen en hij gaf een volledig herstel van zijn symptomen, behalve het verminderde gehoor, aan toen hij in het ziekenhuis aankwam. De uitzettende lucht had waarschijnlijk een doorgang door het oorsmeer gevonden waardoor de druk in beide oren gelijk kon worden.

## Conclusie

Dit scenario kan ieder duiker overkomen. Voorkomen is gemakkelijk: overweeg om beide gehoorgangen te spoelen voor je op duikvakantie gaat. Er zijn kits voor het verwijderen van oorsmeer verkrijgbaar bij de lokale drogist. Je kunt ook gewoon een spuitje gebruiken om de gehoorgangen met warm zeepwater te spoelen. Zoals met alles wat te maken heeft met je fysieke gezondheid moet je ook deze conditie met je huisarts bespreken.

De bemanning van deze duikboot heeft juist gehandeld door ervoor te zorgen dat deze duiker door een arts gezien werd. Als je symptomen hebt of je ergens zorgen over maakt na het duiken, aarzel dan niet en neem contact op met de DAN Alarmcentrale.

---

Kijk voor je vertrekt of je DAN lidmaatschap nog geldig is. Als dat niet zo is, word dan lid van DAN of verleng je lidmaatschap op [www.daneurope.org](http://www.daneurope.org)