

Scoringskema - Modificeret Vestibulær Okulomotorisk Screening

	Ikke testet	Hovedpine 0-10	Svimmelhed 0-10	Kvalme 0-10	Omtåget 0-10	Kommentar
Baseline	N/A					
Efter deltest 1: Følgebevægelser						
Efter deltest 2: Springbevægelser (horisontal)						
Efter deltest 3: VOR – Horisontalt						
Efter deltest 4: Visuel bevægelsessensitivitet						

Før testen og efter hver deltest vurderes og noteres 4 symptomer på en skala fra 0-10: Hovedpine, svimmelhed, kvalme og omtågethed. Positive fund identificeres ved en akut symptomforværring efter den samlede test eller under enkelte deløvelser.

En forværring af et givent symptom på **2 eller derover sammenlignet med baseline** indikerer vestibulær og okulomotorisk dysfunktion relateret til hjernerystelse.

Den modificerede mVOMS er en symptomprovokationstest. mVOMS tester øjets følgebevægelser, (horisontale) springbevægelser, (den horisontale) vestibulo-okulære refleks og visuel bevægelsessensitivitet. mVOMS har samme diagnostiske præcision som original VOMS. <https://doi.org/10.1016/j.visres.2022.108081>

Sådan udføres mVOMS

Før testen og efter hver deltest vurderes og noteres 4 symptomer på en skala fra 0-10: Hovedpine, svimmelhed, kvalme og omtågethed.

Deltest 1: Følgebevægelser: Undersøgelse af øjenbevægelser.

Lægen instruerer patienten i at følge en genstand (f.eks. lægens finger) med øjnene horisontalt og vertikalt. Fingerens udgangspunkt skal være cirka 1 m fra patientens øjne. Lægen bevæger fingeren 45 cm til hver side af midtlinjen, og patienten følger fingeren med øjnene. Dette gentages 2 gange til hver side. Herefter bevæges fingeren 45 cm over og under øjnene, og bevægelsen gentages 2 gange i hver retning. Bevægelsen fra den ene yderposition til den anden skal tage cirka 2 sekunder. Ud over symptomregistrering observeres, om øjenbevægelserne er jævne.

Deltest 2: Springbevægelser (kun horisontalt): Undersøgelse af øjnenes hurtige springbevægelser mellem to punkter.

Patienten bedes skiftevis se på to genstande (fx lægens højre og venstre finger). Lægen holder fingrene i patientens øjenhøjde, cirka 45 cm på hver side af midtlinjen og 1 m fra patienten. Patienten skal herefter så hurtigt som muligt lave 20 springbevægelser med øjnene (10 til hver side). Det noteres desuden, om patienten rammer målpunkterne præcist.

Deltest 3: Vestibulær-okulær refleks (VOR): Undersøgelse af patientens evne til at stabilisere synet, når hovedet er i bevægelse.

Undersøges ved at patienten drejer hovedet fra side til side ca. 20° grader til hver side i et tempo på 180 slag/min (et slag hver retning), samtidig med at blikket fastholdes på en genstand ca. 1 m. fra øjnene. Det gentages 10 gange til hver side.

Deltest 4: Visuel bevægelsessensitivitet: Undersøgelse af patientens sensitivitet overfor visuelt travle omgivelser.

Lægen beder patienten stå op og rotere hele overkroppen (inklusive hoved og en udstrakt arm) 80° fra side til side. Øjnene skal være fokuseret på et objekt i hånden på patientens udstrakte arm (fx en strakt tommeltot), imens bevægelsen udføres. Rotationerne fra den ene side til den anden, udføres med et tempo på cirka 50 slag/min (et slag hver retning). Bevægelsen udføres i alt 5 gange til hver side.

Litteratur

mVOMS af Ferris m.fl., 2022: <https://doi.org/10.1016/j.visres.2022.108081>

VOMS af Mucha m.fl., 2014: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25106780/>