

Katharina Lang
Dr. med.

Rehabilitation einseitig ertaubter Patienten mit Tinnitus nach Cochlea Implantation

Fach/Einrichtung: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. Matthias Tisch

In einer prospektiven Longitudinalstudie wurde bei 11 Patienten mit einseitiger Taubheit, darunter 7 Patienten mit Tinnitus und 4 Patienten ohne Tinnitus die Rehabilitation hinsichtlich des Hörerfolgs und der Tinnitusreduktion nach Cochlea Implantation evaluiert.

Wir konnten zeigen, dass das Cochlea Implantat für die Rehabilitation einseitig ertaubter Patienten mit und ohne Tinnitus eine gute Option ist.

Dafür sprechen die guten Ergebnisse hinsichtlich des Hörvermögens: im Sprachverstehen im Störlärm gaben 9 der 11 Patienten eine Besserung an, das Richtungshören verbesserte sich bei 5 Patienten. Im Freiburger Einsilbertest (FET) erreichten die Patienten im Mittel 15 % Sprachverständlichkeit, im OLSa lag die Sprachverständlichkeitsschwelle im Mittel bei 4,1 dB, im HSM Satztest wurde von den Patienten eine durchschnittliche Sprachverständlichkeit von 78 % erreicht und im Lokalisationshören lag die Treffergenauigkeit im Mittel bei 54 %.

Sehr gute Ergebnisse wurden hinsichtlich des Tinnitus erzielt: Eine Tinnitusreduktion wurde bei allen 7 Patienten erreicht; 4 Patienten gaben postoperativ eine Suppression des Tinnitus an. Auch bei den 4 Kontrollpatienten mit einseitiger Ertaubung ohne Tinnitus trat postoperativ kein Tinnitus auf. Der Erfolg hinsichtlich des Tinnitus spiegelt sich zudem in den postoperativ deutlich besseren Werten in der VAS, dem STI und dem Tinnitusfragebogen wider.

Unsere Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass Patienten mit einseitiger Ertaubung und Tinnitus in höherem Maße von einem CI profitieren, als Patienten mit einseitiger Taubheit ohne Tinnitus. In der audiologischen Diagnostik konnte gezeigt werden, dass eine Besserung der Hörsituation eintrat, jedoch kein außergewöhnlich guter Erfolg erzielt werden konnte, während bei allen 7 Tinnituspatienten eine Reduktion, bei 4 Patienten eine Suppression des Tinnitus erreicht werden konnte.

Auch subjektiv war die Zufriedenheit mit dem postoperativen Tinnitusergebnis höher, als die Zufriedenheit mit dem postoperativen Hörerfolg. Insgesamt könnten die subjektiv und objektiv besseren Ergebnisse hinsichtlich des Tinnitus darauf hinweisen, in Zukunft die Indikation bzw. den Zeitpunkt einer Cochlea Implantation zu überdenken. Möglicherweise könnten insbesondere Patienten, die einen hohen Leidensdruck aufgrund des Tinnitus haben, jedoch lediglich einen mittelschweren Hörverlust aufweisen, von einer zeitnahen Cochlea Implantation profitieren.

Des Weiteren konnte in dieser Arbeit gezeigt werden, dass die Dauer der Ertaubung einen Einfluss auf die postoperative Rehabilitation hat. In allen audiologischen Tests, vor allem im Lokalisationshören, im FET und OLSa, zeigte sich eine Überlegenheit der Patienten mit kürzerer Ertaubungsdauer. Eine mögliche Schlussfolgerung wäre, das Cochlea Implantat so früh wie möglich nach Ertaubung zu implantieren, um eine Deprivation der Hörbahn zu verhindern.

Dass das Lebensalter einen Einfluss auf das postoperative Ergebnis hat, wurde in der Vergangenheit immer wieder in verschiedenen Arbeiten diskutiert. Wir konnten im OLSa, HSM-Test und im Lokalisationshören zeigen, dass die jüngeren Patienten ein besseres Ergebnis erzielten. Allerdings korrelierte das Lebensalter bei unseren Patienten mit der Dauer der Ertaubung, was die Ergebnisse beeinflussen könnte.

Fazit für die Praxis

Patienten mit Tinnitus und einseitiger Taubheit profitieren in größerem Maße von einem CI als Patienten mit einseitiger Taubheit.

Eine kürzere Ertaubungsdauer und somit eine frühzeitige Implantation scheint für den Erfolg der postoperativen Rehabilitation förderlich zu sein.

Das Lebensalter scheint eine Rolle im postoperativen Outcome zu spielen, jedoch konnte in anderen Arbeiten gezeigt werden, dass auch ältere Patienten von einem CI profitieren.

Da unsere Untersuchung mit nur 11 Patienten durchgeführt wurde, können die Ergebnisse lediglich als Hinweise für weitere, größer angelegte multizentrische Studien mit langer Nachbeobachtungszeit dienen.

