„Wir beobachten allerdings häufig eine Diskrepanz zwischen dem Tympanogramm und dem späteren intraoperativen Befund“, berichtete Dr. Steffen Knopke von der HNO-Klinik an der Charité Berlin. Dieser Zusammenhang wurde daher nun in einer retrospektiven Studie systematisch analysiert: Ausgewertet und verglichen wurden die audiologischen und intraoperativen Untersuchungsergebnisse von 333 Kindern (654 Ohren).

Bei 57,9 Prozent fand sich im Tympanogramm ein Kurvenverlauf Typ B, der auf einen Paukenerguss hinweist. Doch bei immerhin 18,4 Prozent davon bestätigte sich der Verdacht nicht, intraoperativ zeigte sich stattdessen ein lufthaltiges Mittelohr. Zudem sei eine Aussage zur Viskosität des Mittelohrergusses mittels Tympanogramm nicht möglich, sagte Knopke. Das Tympanogramm dürfe daher nicht allein als Grundlage für die Ent-

scheidung zu einem chirurgischen Eingriff wie der Einlage eines Paukenröhrchens dienen. Vor allem bei kleineren und unruhigen Kindern sollten Anamnese und klinische Kontrolluntersuchungen für die Operationsindikation ebenfalls wegweisend sein. *Angelika Bauer-Delto*

Knopke S, Olze H, Bast F: Beziehung zwischen präoperativem Tympanogramm und intraoperativem Ohrbefund bei Kindern

Hyperakusis: Neues Screening-Instrument vorgestellt

Viele Patienten mit Hyperakusis zeigen Depressionen und Angststörungen. Bislang besteht eine große Bandbreite an Definitionen und klinischen Einteilungen. Prof. Dr. Gerhard Goebel von der Schön Klinik Roseneck, Prien am Chiemsee, wies darauf hin, dass Hyperakusis eine vorwiegend zentrale und emotionale Störung sei, die immer beidseits vorliege. Sie bezieht sich auf das gesamte Frequenzspektrum von Tönen und Geräuschen – unabhängig von deren Bedeutung. Die Phonophobie dagegen zielt auf bestimmte Geräusche, deren Bedeutung für den Patienten und die damit verbundenen negativen Assoziationen. Beim Recruitment muss eine relevante Hörminderung vorliegen. Die Geräuschüberempfindlichkeit ist auf den Frequenzbereich der Hörminderung beschränkt.

Die regelhaft überprüften Unbehaglichkeitsschwellen zeigten nur geringe Beziehungen zur Hyperakusis-Belastung, betonte Goebel. Bislang verwendete Instrumente wie der Geräuschüberempfindlichkeits-Fragebogen (GÜF, Nelting & Finlayson) und der Hyperakusis Questionnaire (HQ, Khalfa et al.) seien ungenügend sensitiv und spezifisch.

Das von Goebel und Berthold entwickelte neue Hyperakusis-Inventar (HKI) besteht aus neun Fragen. Die spezifischen Items sind dem GÜF und dem HQ entnommen. Zusätzlich sind aus dem strukturierten Tinnitus Interview (STI, Goebel & Hiller) Elemente für einen Algorithmus aufgenommen worden, die zwischen Hyperakusis und Phonophobie differenzieren. Der Patient vergibt für jeden der neun abgefrag-

ten Items von 0 Punkte („stimmt nicht“) bis 3 Punkte „stimmt immer“. Aus der Summe ergeben sich vier Gruppen, die von leichtgradiger (0–8 Punkte) bis schwerstgradiger Hyperakusis (19–27 Punkte) reichen.

Die Validierungstests zeigten, dass das HKI ein valides Messinstrument zum Erfassen der Hyperakusis sei, unterstrich Goebel. Er wies auf die gute Reproduzierbarkeit bei verschiedenen Untersuchern (Inter-Rater-Reliabilität) hin. Auch die Veränderungen nach therapeutischen Interventionen wurden durch den HKI mit hoher Sensitivität erfasst. Der HKI, so Goebel, sei für wissenschaftliche Quer- und Längsstudien geeignet. Das Instrument wird vermutlich auf der Homepage der Deutschen Tinnitus-Liga implementiert.

Dr. Andreas Fischer

Goebel G: Das Hyperakusis-Inventar (HKI): Ein valides Screeninginstrument zur Erfassung der Hyperakusis unter Berücksichtigung von Phonophobie, Recruitment und Schwerhörigkeit

Anzeige

Hier steht eine Anzeige.

Springer