Tinnitus

Mit dem Pfeifen im Ohr leben lernen

Besteht ein Tinnitus länger als drei Monate, ist eine kurative Therapie nicht mehr möglich. Doch die Betroffenen können lernen, sich mit dem Dauerton zu arrangieren und gut damit zu leben.

— Es brummt, piepst, pfeift oder summt: Ein Tinnitus klingt für jeden Betroffenen anders. Das anhaltende Ohrensausen ist für viele belastend, für einige zermürbend. Manchen fällt es schwer, sich zu konzentrieren, zuzuhören oder zu schlafen, sie fühlen sich in ihrer Lebensqualität empfindlich eingeschränkt.

Wie weit verbreitet chronische Tinnitus Symptome tatsächlich sind, zeigte unlängst eine repräsentative Umfrage mit 75.764 Erwachsenen aus den USA. Demnach bestätigen mehr als 9% der erwachsenen Bevölkerung, innerhalb der letzten zwölf Monate unter anhaltenden Ohrgeräuschen gelitten zu haben. Hochgerechnet sind das immerhin 21,4 Millionen Menschen. Bei gut einem Viertel der Betroffenen bestanden die Ohrengeräusche bereits seit über 15 Jahren, bei etwa der Hälfte seit mindestens fünf Jahren.

Chronifizierung lässt sich verhindern

Dabei stehen in der Akutphase eines Tinnitus, also wenn das Ohrgeräusch

erstmalig auftritt, die Chancen gar nicht schlecht, dass er mit entsprechender Behandlung oder auch spontan wieder komplett verschwindet, wie der HNO-Arzt Prof. Gerhard Hesse von der Tinnitus-Klinik Dr. Hesse in Bad Arolsen erklärte. Da die plötzlich auftretenden Ohrgeräusche meist mit einem Hörverlust einhergehen, wird ein akuter Tinnitus einem Hörsturz gleichgesetzt und äquivalent, also mit hochdosiertem Kortison als Kurzinfusion oder per os, behandelt.

Chronische Ohrgeräusche bleiben, doch nicht jeder fühlt sich gestört

Problematischer wird es, wenn das Ohrgeräusch bereits länger als drei Monate anhält. „Eine wirklich kurative Therapie ist dann nicht mehr möglich“, so Hesse. Sehr wohl kann aber versucht werden, das Ohrgeräusch aus der Wahrnehmung zu verdrängen und damit den Leidensdruck der Betroffenen zu lindern.

Als überaus sinnvoll beurteilt Hesse die akustische Stimulation. Speziell die fehlenden Frequenzen sollten so früh wie möglich mit einem gut angepassten Hörgerät akustisch stimuliert werden.

Denn mit Verbesserung der Hörfähigkeit reduziert sich oftmals auch die Lautstärke des Tinnitus, so Hesse. Ergänzt werden kann das durch hörtherapeutische Verfahren wie die Musiktherapie oder durch sogenannte Rauschgeräte, um zentrale Hörfunktionen zu verbessern.

Je nach Leidensdruck kann auch eine psychologische Stabilisierung der Betroffenen erforderlich werden.

Einen Schalter, mit dem der Tinnitus komplett ausgeknipst

werden kann, gibt es jedenfalls nicht. Vielmehr müsse herausgefunden werden, „wie und warum das Ohrgeräusch zum Störfaktor wird“, so Hesse. Denn nicht jeder, der Ohrgeräusche hat, fühlt sich davon gestört. In der US-amerikanischen Studie beispielsweise gaben 41,6% der Befragten an, damit gut leben zu können. Nur 7,2% empfanden das ständige Ohrensausen als enorm belastend.

Das Gehör schonen und Lärm meiden

Damit ein Tinnitus gar nicht erst entsteht, sollte man sein Gehör schonen und großen Lärm meiden. Verglichen mit einer leisen Arbeitsumgebung erhöht laut einer US-Studie ein Arbeitsplatz mit hoher Lärmbelastung das Tinnitusrisiko um das Dreifache (OR 3,3; 95%-KI 2,9–3,7). Je länger die Lärmbelastung anhielt, desto höher war der Anteil der Erkrankten. Von denjenigen, die über 15 Jahre in einem lauten Arbeitsumfeld geschuftet hatten, litt gut ein Drittel an chronischen Ohrengeräuschen.

Ähnliches wurde übrigens für Freizeitlärm beobachtet. Schon eine einzige extreme Lärmkulisse pro Monat – etwa ein lautes Konzert – genügte, um den Anteil der Tinnitusbetroffenen von 7,4% auf 17,1% zu erhöhen.

Dr. Dagmar Kraus

Endlich
abschalten!

© Picture-Factory / Fotolia

■ Bhatt JM et al. Prevalence, Severity, Exposures, and Treatment Patterns of Tinnitus in the United States. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2016, online 21. Juli; doi: 10.1001/jamaoto.2016.1700

■ Hesse G. Neueste Behandlungsansätze bei chronischem Tinnitus. *HNO* 2015;63:283–290

■ Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. S3-Leitlinie 017/064: Chronischer Tinnitus. Aktueller Stand 02/2015