

**Änderung der Präferenz zwischen HiRes und HiRes 120 nach längerer Hör-Erfahrung mit dem Cochlea-Implantat**

C. Frohne-Büchner (1,2), M. Brendel (1,2), A. Büchner (1), A. Lesinski-Schiedat (1), T. Lenarz (1)

(1) Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Medizinische Hochschule Hannover

(2) Advanced Bionics European Research Center GmbH, Hannover

Für das Advanced Bionics Implantat-System stehen derzeit zwei Sprachstrategien zur Verfügung: HiRes, das mit 16 Kanälen entsprechend den 16 Elektrodenkontakten arbeitet, sowie HiRes 120, das mittels der Current-Steering-Technik 120 Stimulationsorte anbietet. Um eine Empfehlung für die klinische Routine geben zu können, wurden vor zwei Jahren Hörleistungen sowie Präferenz für beide Strategien in einer Erhebung erfasst. Im Nachhinein hat sich herausgestellt, dass dafür der ursprünglich gewählte Beobachtungszeitraum von drei Monaten nicht ausreichend ist. In der ursprünglichen Erhebung erhielten die Teilnehmer in der Erstanpassungswoche beide Strategien. Innerhalb der nächsten 3 Monate zu Hause bewerteten die Studienteilnehmer beide Strategien in Fragebögen und wurden nach ihrer Präferenz befragt. In einer angeschlossenen retrospektiven Erhebung wurde die Präferenz in einem Zeitraum von 2 Jahren nach der Erstanpassung untersucht. An der ursprünglichen Erhebung über drei Monate nahmen mehr als 100 CI-Träger teil, wobei bisher die Präferenz nach zwei Jahren von 54 Teilnehmern ausgewertet wurde. Innerhalb des ersten Jahres hatten sich alle CI-Träger für eine bevorzugte Strategie entschieden ein Teil nutzte gelegentlich auch das nicht-bevorzugte Programm. Auffällig ist, dass mehr als ein Drittel der CI-Träger, die sich drei Monate nach der Erstanpassung für HiRes entschieden hatten, zu einem späteren Zeitpunkt HiRes 120 bevorzugte. Weniger als 1% der CI-Träger, die sich zunächst für HiRes 120 entschieden hatten, wechseln jedoch zu HiRes. Unsere Ergebnisse zeigen, dass sich die bevorzugte Strategie zwischen HiRes und HiRes 120 innerhalb eines längeren Zeitraumes nach der Erstanpassung ändert. Daher scheint es ratsam, auch langfristig beide Strategien in der klinischen Routine anzubieten. Die Empfehlung der ursprünglichen Erhebung, dass HiRes 120 gewählt werden sollte, wenn nur eine Strategie angepasst werden kann, wurde durch die vorgestellte Erhebung bestärkt.

