

Die post-therapeutische Hörverschlechterung nach Ende einer Cisplatin-Chemotherapie ist verbreitet und bei Kindern ohne Spontane Otoakustische Emissionen (SOAE) vor der Therapie stärker ausgeprägt

A. Knief, D. Deuster, A. Weißenstein, A. am Zehnhoff-Dinnesen, C. Schmidt

Klinik und Poliklinik für Phoniatrie und Pädaudiologie, Universitätsklinikum Münster, Universität Münster

Chemotherapien mit Cisplatin haben im Kindesalter häufig hörgerätepflichtige (Hochton)-Schwerhörigkeiten zur Folge. Während audiometrische Kontrollen im Verlauf der Chemotherapie Routine sind, findet nach Therapieende meist keine regelmäßige Kontrolle der Hörfähigkeit mehr statt, obwohl es Belege dafür gibt, dass sich die Hörschwellen weiter verschlechtern können. Wir analysierten retrospektiv Reintonaudiogramme von 27 Kindern (17 männlich, 10 weiblich), die am Universitätsklinikum Münster mit Cisplatin behandelt wurden (mittleres Alter 9,10 Jahre +/- 3,8 Jahre) und an mindestens einer audiologischen Folgeuntersuchung frühestens 6 Monate nach Therapieende teilnahmen. In den Folgeuntersuchungen nach Abschluss der Therapie zeigten 24,1% aller Ohren eine Verschlechterung der Schwelle im Hochtonbereich (4-8 kHz) im Vergleich zum Audiogramm bei Therapieende. Die post-therapeutische Hörverschlechterung war signifikant bei 4 kHz und signifikant stärker ausgeprägt bei Kindern, bei denen vor der Therapie keine Spontane Otoakustische Emissionen (SOAE) nachweisbar waren. Die post-therapeutische Hörverschlechterung betraf ausschließlich Ohren, die bereits unter der Cisplatin-Therapie einen Hörverlust gezeigt hatten. Ein Zusammenhang zwischen der post-therapeutischen Hörverschlechterung und einer Bestrahlung des Schädels fand sich nicht. Folgeuntersuchungen nach einer Chemotherapie mit Cisplatin sollten audiologische Untersuchungen bei allen Kindern mit erhöhter Hörschwelle einschließen. Routinemäßige SOAE-Messungen vor der Therapie als Teil der Ausgangsaudiometrie sind empfehlenswert.

