

Langzeitresultate der VSB bei Patienten mit mittelgradiger sensineuraler Hochtonhörstörung

A.Wolf-Magele (1), L.Virzbicka (2), J.Schnabl (1), V.Koci (3), P.Zorowka (3), G.M. Sprinzi (1)

(1) Medical University Innsbruck, Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck (2) Medical University Riga, Department of Otorhinolaryngology, (3) Medical University Innsbruck, Department of Hearing Speech and Voice Disorders

Einleitung:

Die Vibrant Soundbridge (VSB) ist ein aktives Mittelohrimplantat (AMI), welches für Patienten mit Schallleitungs-, kombinierter und sensineuraler Schwerhörigkeit eingesetzt wird. Vor allem für Patienten, die aus medizinischen oder audiologischen Gründen kein konventionelles Hörgerät verwenden können, ist die Versorgung mittels VSB eine ausgezeichnete Möglichkeit der Hörrehabilitation. An der Abteilung für Allgemeine HNO Erkrankungen der Medizinischen Universität Innsbruck wurde das VSB-Programm im Februar 2008 gestartet. Seither konnten 95 erfolgreiche Implantationen durchgeführt werden. Mit den nun vorhandenen Daten, möchten wir die Langzeit-Innenohrfunktion nach Implantation von AMI evaluieren.

Material und Methode:

Wir analysierten retrospektiv die Daten von den Patienten, die an unserer Klinik zwischen 2008 und 2010 mit einem AMIs versorgt wurden. Einschlusskriterien waren: mindestens ein Jahr Erfahrung mit der Vibrant Soundbridge, die mittlere präoperative Knochenleitungsschwelle in vier Frequenzen (0,5,1,2,4 kHz) musste 50 dB oder schlechter sein. Bei allen Patienten mussten mindestens 3 Reintonaudiogramme (eines präoperativ, eines 6 Wochen nach der Implantation bei der Aktivierung und eines mindestens ein Jahr nach Implantation) durchgeführt werden. Resultate: In die Studie konnten 13 Fälle mit 10 Patienten (davon 3 bilateral Implantationen) eingeschlossen werden. 3 Frauen und 7 Männer (3 davon bilateral) wurden implantiert. Das mittlere Alter bei der Implantation war bei 66 Jahren. Alle eingeschlossenen Patienten litten unter einer sensineuralen Schwerhörigkeit. Bei allen 13 Operationen wurde der Schwingungskörper (FMT) am Processus lenticularis des Incus angebracht. Die präoperativ gemessene, gemittelte Knochenleitungsschwelle im Reintonaudiogramm zeigte sich bei 54,4dB (51,2-62,5dB). Die mittlere Knochenleitungsschwelle bei der Aktivierung war 54,8dB (43,3-63,8dB) ein Jahr nach der Implantation war sie 56,7dB (48,7-58,7dB). Im Gesamten konnte keine Änderung der Knochenleitungsschwelle größer als 5 dB gemessen werden, womit die Veränderung statistisch nicht relevant ist. Zur Messung bei der Erstanpassung waren die Ergebnisse in etwa gleich. Bei der Ein- Jahreskontrolle konnte im Schnitt eine Erhöhung der Knochenleitungsschwelle um 2dB festgestellt werden, die jedoch statistisch und klinisch nicht relevant war. Diskussion: Mit dieser Analyse, möchten wir eine Darstellung der audiologischen Langzeitergebnisse in Bezug auf das Innenohr und möglichen Innenohrdepressionen entwickeln. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass in einem Beobachtungszeitraum von 3 Jahren keine Verschlechterung der Innenohrfunktion nach Implantation eines Mittelohrimplantates aufgetreten ist.

