

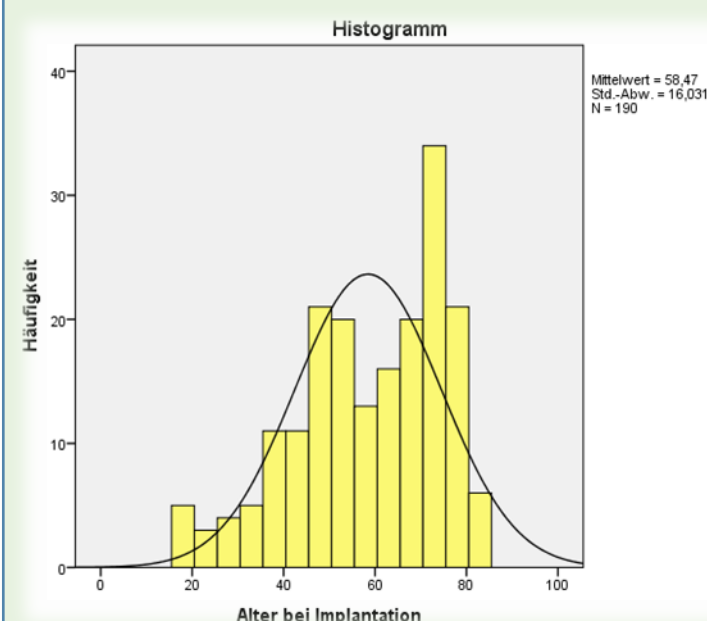
Einleitung

Ziel der Studie war es, das Outcome nach CI-Implantation jüngerer Patienten mit dem ältere Patienten zu vergleichen. Es wurde geprüft, ob das Alter einen Einfluss auf das postoperative Hörergebnis nach Cochlea Implantation hat und analysierten wie sich Komplikationen und logopädische Rehabilitation bei älteren Patienten im Vergleich zu den Jüngeren verhielten.

Material und Methoden

In dieser retrospektiv statistischen Analyse wurden die Daten von 155 Patienten, die im Zeitraum von 1992 bis 2013 ein Cochlea Implantat an der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Münster erhielten und älter als 18 Jahre waren, erhoben. Davon wurden 120 unilateral und 35 bilateral implantiert, dies entsprach 190 Implantationen. Die Einstellungen und Kontrollen erfolgten in der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie.

Altersverteilung



Gr. 1: < 70 Jahre
n= 129

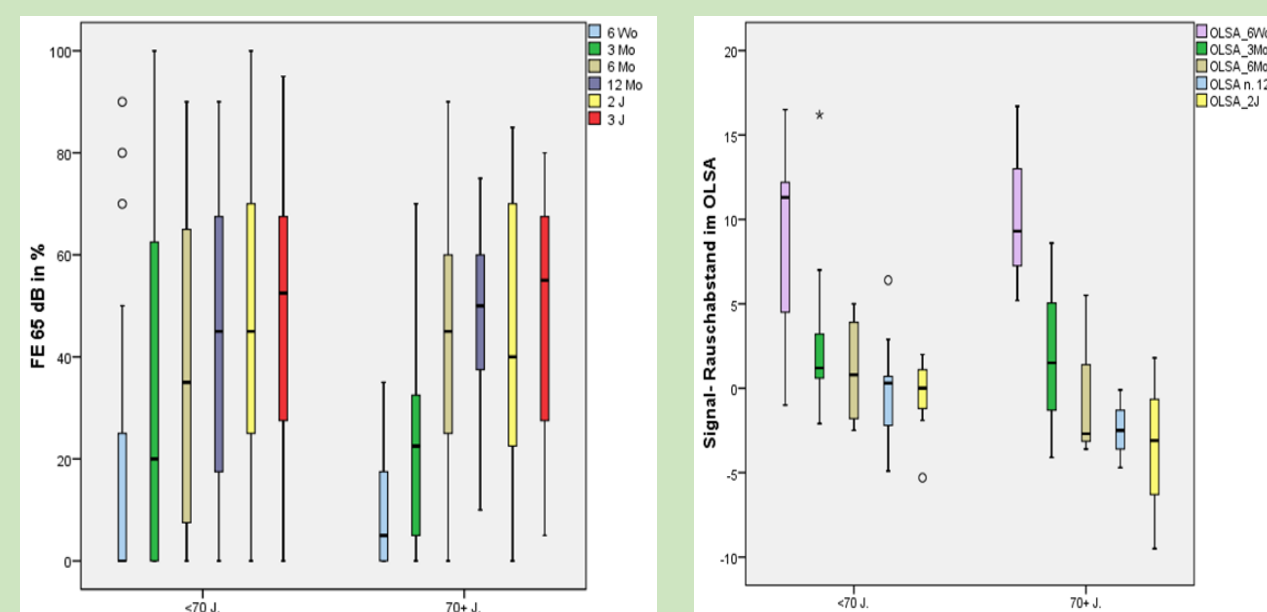
Gr. 2: ≥70 Jahre
n= 61

Vergleichsgrößen

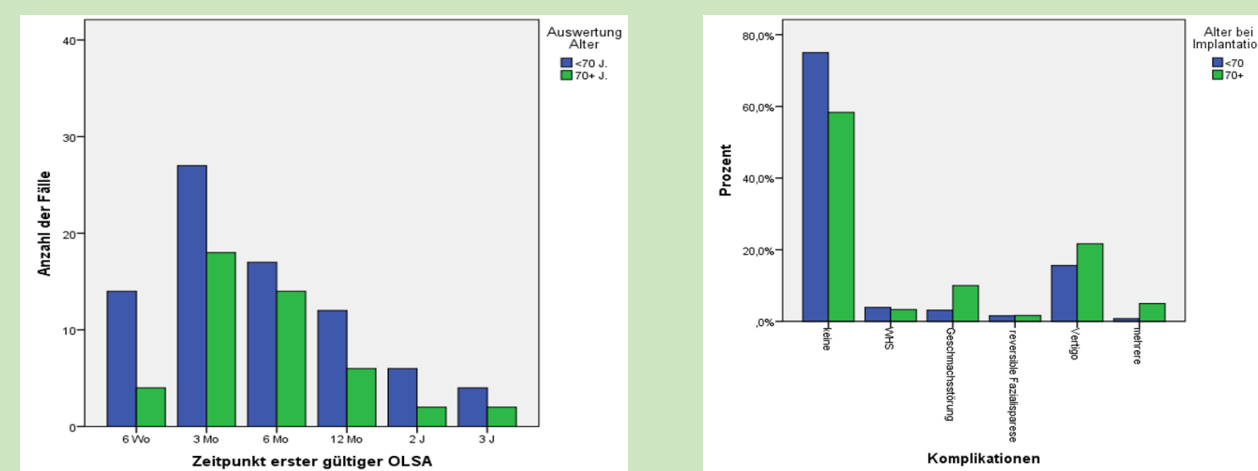
1. Messung des postoperativen Hörerfolges: Freiburger Einsilbertest und Oldenburger Satztest (OLSA).
2. Komplikationsrate beider Altersgruppen für Wundheilungsstörungen (WHS), Geschmacksstörungen, Fazialischwächen/-paresen und Vertigo.
3. Anzahl an logopädischen Therapieeinheiten. Als Maß für das Erreichen der Therapieziele galt die Zufriedenheit des Patienten mit seinem Kommunikationsvermögen (nur unilaterale Implantationen).

Ergebnisse

Im Freiburger Einsilbertest und OLSA zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zu den verschiedenen Messzeitpunkten, 6 Wochen, 3 Monate, 6 Monate, 12 Monate, 2 Jahre und 3 Jahre nach Implantation (Schätzung 0,005920, $p=0,876$).



Vergleicht man, zu welchem der Messzeitpunkte erstmals ein gültiger OLSA (Ergebnis der Sprachverständlichkeitsschwelle weniger als 20 dB) durchgeführt werden konnte, ergab sich ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen ($p=0,029$). In Gruppe 1 konnten die Patienten früher einen gültigen OLSA ablegen als in Gruppe 2.



Bei den Komplikationen ergab sich ein statistisch signifikanter Unterschied im Auftreten zwischen den Altersgruppen ($p=0,027$). Im Bezug auf die Anzahl logopädischer Therapieeinheiten ergab sich kein statistisch signifikantes Ergebnis. Die Patienten brauchten im Schnitt 18,5 Einheiten.

Diskussion

In den postoperativ durchgeführten Hörtests erreichten alle Patienten unabhängig vom Alter, ein Jahr nach Implantation konstante Testergebnisse.

Dennoch erzielten die jüngeren Patienten bereits sechs Wochen bzw. drei Monate nach Implantation ein gültiges Ergebnis im OLSA. Ältere Patienten hingegen erst nach drei bzw. sechs Monaten.

Dies könnte an den höheren Anforderungen, die mit der Durchführung des Oldenburger Satztests an die Patienten gestellt wurden, zusammenhängen. Es ist zu erwägen, dass die älteren Patienten den Testablauf zunächst erlernen müssen, bevor sie den Test durchführen können.

In der Gruppe der älteren Patienten traten häufiger Komplikationen auf, insbesondere temporärer Schwindel und Geschmacksstörungen. Es ist zu bedenken, dass sowohl Schwindel als auch Geschmacksstörungen eine andere Ursache haben können und z.B. als Begleitsymptom einer anderen Grunderkrankung auftreten können oder die Erholung des Gleichgewichtsorgans und des Geschmacks länger andauert als bei jüngeren Patienten.

Als Kriterium für eine abgeschlossene logopädische Therapie galt die Zufriedenheit der Patienten mit dem Hörerfolg. Ein objektives Maß konnte nicht bestimmt werden, da sowohl Motivation als auch Erwartungshaltung sehr individuell ausgeprägt waren.

Aussage

Ältere Patienten weisen einen gleichwertigen Hörerfolg nach CI-Implantation auf. Komplexere Hörprüfungen müssen jedoch zunächst erlernt werden und sollten erst ein Jahr nach Implantation vergleichend herangezogen werden. Es empfiehlt sich eine ausführliche prä- und postoperative Gleichgewichtsdiagnostik sowie ggf. Geschmacksprüfung durchzuführen um andere systemische Erkrankungen ausschließen zu können.

Im Hinblick auf die logopädische Rehabilitation wäre es sinnvoll, Dokumentationsstandards zu entwickeln. Vorerst scheint es nicht so als ob ältere Patienten eine intensivere logopädische Rehabilitation benötigen als jüngere Patienten.