

Langzeit Follow-up von Patienten mit einseitiger Labyrinthektomie und Cochleaimplantat-Versorgung bei therapierefraktärem Morbus Menière und funktioneller Taubheit

Gina Lauer, Philipp Mittmann, Rainer Seidl, Arneborg Ernst
 Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Unfallklinik Berlin

Einleitung

Für Patienten mit therapierefraktärem Morbus Menière spielt neben einer suffizienten Schwindelkontrolle die Versorgung der begleitenden funktionellen Surditas eine große Rolle. Die adäquate Einstellung dieser Symptome bildet die Grundlage der Lebensqualität der Patienten. Kann der Schwindel konservativ nicht mehr effizient beherrscht werden und reicht zugleich die Hörgeräteversorgung nicht mehr aus besteht die Möglichkeit einer einseitigen Labyrinthektomie zusammen mit einer Cochleaimplantat (CI) Versorgung.

Der Erfolg einseitigen Labyrinthektomie mit CI-Versorgung wurde bereits untersucht (1) und als suffizient in Bezug auf Schwindelkontrolle und audiologisches Ergebnis bewertet. Das längste postoperative Follow-up bezüglich der Schwindelsymptomatik der Patienten betrug jedoch maximal sechs Monate. Langzeitergebnisse über diesen Zeitraum hinaus sind den Autoren nicht bekannt. Andere Behandlungsstrategien bei fortgeschrittenem unilateralem Morbus Menière beinhalten u.a. die intratympanale Gentamicintherapie sowie die Neurektomie (2). Die Zielsetzung der hier vorliegenden Studie war eine Langzeitevaluation der Schwindelbeschwerden nach Labyrinthektomie mit CI-Versorgung.

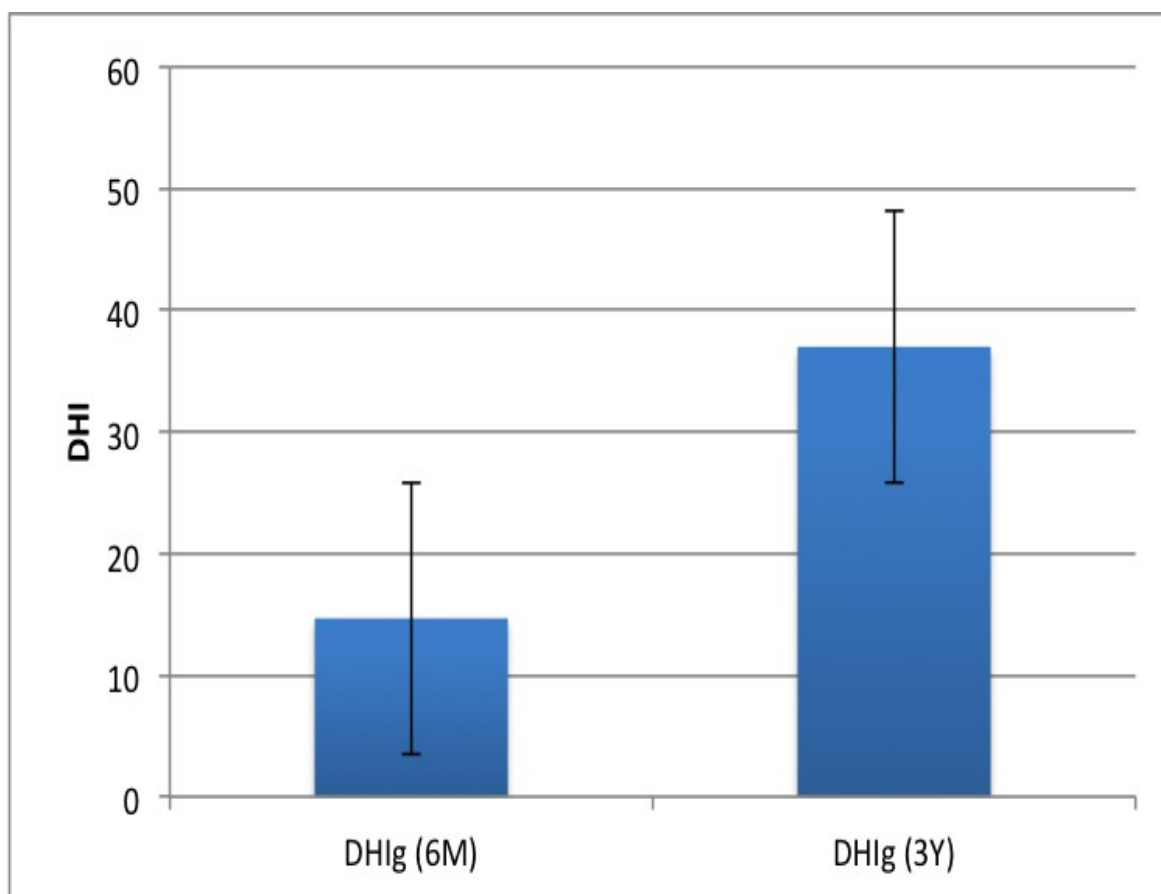


Fig. 1: Blockdiagramm DHI Fragebogen Gesamt-Auswertung Vergleich 6 Monate postoperativ zu 3 Jahren postoperativ

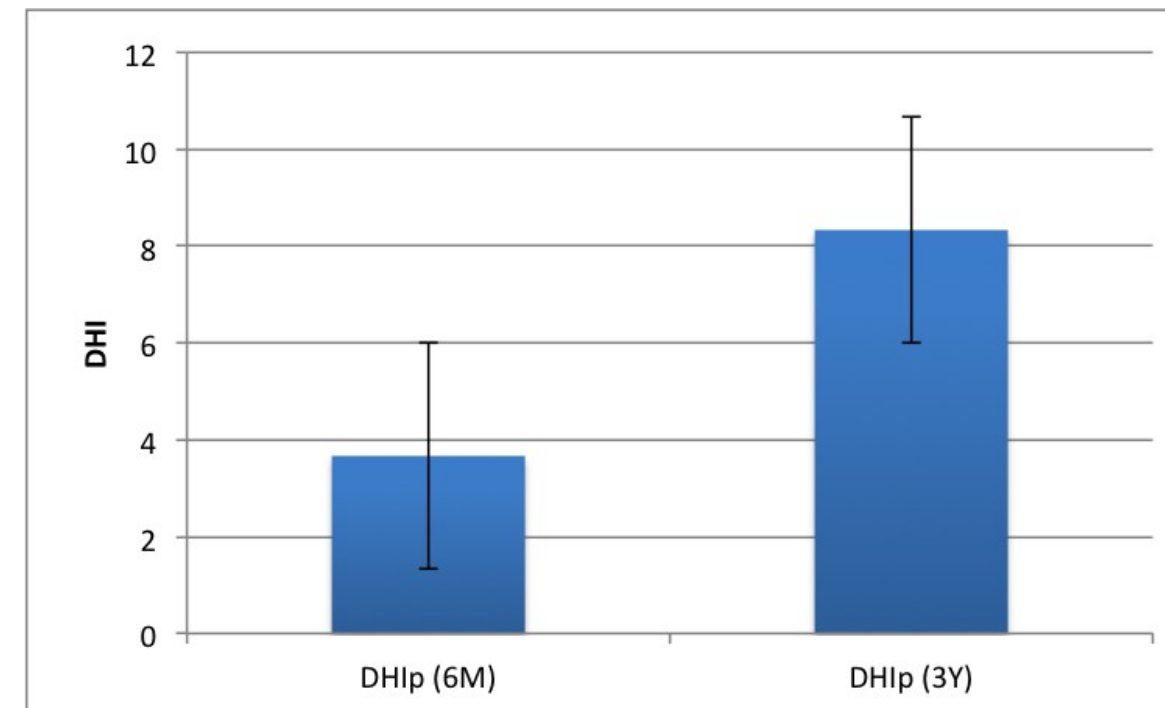


Fig. 2: Blockdiagramm DHI Fragebogen Auswertung physische Subskala Vergleich 6 Monate postoperativ zu 3 Jahren postoperativ

Methoden

Das Langzeit Follow-up inkludiert fünf Patienten mit einseitigem Morbus Menière und funktioneller Surditas, die 2014 einseitig labyrinthektomiert und mit einem Cochleaimplantat versorgt wurden. Die Langzeitergebnisse bezüglich der Lebensqualität der Patienten wurden mittels dem Dizziness-Handicap-Inventory (DHI) - Fragebogen erhoben.

Dabei erhebt der Fragebogen drei Qualitäten, die den Schwindel auf physischer, funktioneller und emotionaler Ebene bewerten (3). Bei der Auswertung wurden die Subskalen einzeln als auch im Gesamten betrachtet und nach Signifikanz mittels des t-Tests für abhängige Stichproben bewertet. Der hier beobachtete Zeitraum beschreibt ein Intervall von 2,5 Jahren. Verglichen wurden die Ergebnisse sechs Monate postoperativ mit der Auswertung des DHI Fragebogen drei Jahre postoperativ (s. Fig. 1).

Ergebnisse

Im Langzeit Follow-up zeigt sich ein diskreter nicht signifikant Anstieg ($p > 0,05$) der gesamt DHI-Werte über den Zeitraum von 2,5 Jahren. Ein Anstieg der DHI-Werte ist in allen drei Qualitäten der Faktorenanalyse zu verzeichnen. Lediglich in der physischen DHI Subskala zeigt sich ein signifikanter Anstieg der DHI-Werte mit $p = 0,028$ (Fig. 2).

Diskussion

Im beobachteten Zeitintervall von 2,5 Jahren ist keine signifikante Veränderung der Gesamt-DHI (DHIg) zu verzeichnen. Allerdings besteht bei den durch einseitige Labyrinthektomie und Cochlea-Implantat versorgten Patienten die Tendenz, weiterhin Schwindelsensationen zu erleben.

Im Detail zeigen sich in den DHI Subskalen mit Ausnahme der physischen Subskala keine signifikante Änderungen (Fig. 3). Diese Subskala des DHI-Fragebogen untersucht vor allem das Auftreten des Schwindels bei Bewegungsabläufen, die entweder einem beschleunigten Bewegungsablauf zugrunde liegen, Untergründe und Umgebungsumstände einbeziehen oder eine ruckartige Kopfbewegung einfordert. Allerdings differenziert der DHI nicht zwischen Beschwerden die durch auf die Labyrinthektomie oder Nebenerkrankungen zurückzuführen sind. Hierbei sind vor allem neurologische Erkrankungen (z.B. Polyneuropathie), posturale Instabilitäten oder orthopädische Erkrankungen der Wirbelsäule sowie muskuläre Imbalancen zu bedenken, die ein Schwindelgefühl in den oben beschriebenen Situationen auslösen können. Schlussendlich kann ein Morbus Menière des anderen Ohres nicht komplett ausgeschlossen werden.

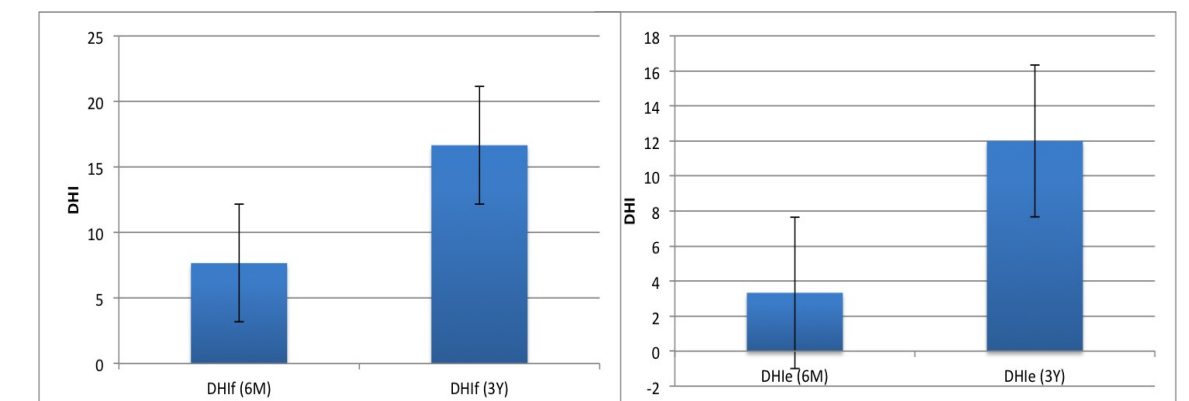


Fig. 3: Blockdiagramm DHI Fragebogen Auswertung funktionelle und emotionale Subskala Vergleich 6 Monate postoperativ zu 3 Jahren postoperativ

Schlussfolgerung

Die einseitige Labyrinthektomie und Cochlearimplantat-Versorgung bei therapierefraktärem Morbus Menière und funktioneller Taubheit beschreibt eine invasive Methode, konservativ nicht beherrschbare Symptome der Erkrankung zu behandeln. Die Langzeitergebnisse betonen die Notwendigkeit einer strengen Indikationsstellung um einen dauerhaften Benefit für den Patienten zu gewährleisten. Eine genauere Betrachtung der begleitenden Ko-Morbiditäten, und der psychischen Verfassung der Patienten muss in die Entscheidung zur operativen Behandlung einfließen. Damit bleibt die kombinierte Behandlung eine Einzelfall-Entscheidung mit sehr guten Ergebnissen im Langzeitverlauf der Schwindelbeschwerden.

Quellen:

1. Doobe et al. Simultaneous Labyrinthectomy and Cochlear Implantation for Patients with Single-Sided Ménière's Disease and Profound Sensorineural Hearing Loss. Biomed Research 2014
2. Martin-Sanz et al. Delayed Effect and Gain Restoration After Intratympanic Gentamicin for Menière's Disease. Otolaryngology & Neurotology 2019
3. DHI Fragebogen: https://www.ukb.de/fileadmin/Dateien/ukb/PDF/BG_Portal/DHI.pdf