

## De behandeling van idiopathisch plots perceptief gehoorverlies

B.O. Westerlaken



B.O. Westerlaken  
Afdeling KNO  
Medisch Spectrum Twente  
Ariënsplein 1  
7511 JX Enschede

Idiopathisch plots perceptief gehoorverlies (Engels: Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss, ISSHL) wordt gekenmerkt door een perceptief gehoorverlies dat binnen 24 uur ontstaat bij verder gezonde, normaal horende personen. Na uitgebreid onderzoek kan in slechts 10-15% van de gevallen een onderliggende oorzaak gevonden worden. Het gehoorverlies kan licht of ernstig zijn, tijdelijk of permanent. Bij een overgrote meerderheid van de patiënten treedt het gehoorverlies slechts aan één oor op, zelden aan beide oren. Het gehoorverlies kan gepaard gaan met evenwichtsstoornissen, oorsuizen of een drukgevoel in of rond het oor. Bij 45-65% van de patiënten is sprake van spontaan herstel, hoewel dit bij de meeste patiënten niet volledig is. ISSHL komt bij 5-20 per 100.000 mensen per jaar voor. Het precieze aantal patiënten met ISSHL is onbekend omdat sommige patiënten geen arts bezoeken als het gehoor in de tussentijd hersteld is. Er zijn geen seizoens-, geslachts-, of geografische invloeden op het krijgen van ISSHL bekend. Wel is in 30% van de gevallen sprake geweest van een bovenste luchtweginfectie in de maand voorafgaand aan het gehoorverlies.

De definitie van ISSHL, zoals gebruikt in dit proefschrift, is 1) een perceptief gehoorverlies van onbekende herkomst; 2) gehoorverlies van ten minste 30 dB voor drie opeenvolgende octaven in het standaard toonaudiogram; 3) het gehoorverlies ontstaat binnen 24 uur; 4) blanco otologische voorgeschiedenis aan het aangedane oor.

In het eerste gedeelte van het proefschrift komen de verschillende theorieën over de etiologie en behandeling van ISSHL aan bod. De theorie dat een subklinische virusinfectie van het oor, waarschijnlijk een herpesvirus, de oorzaak van ISSHL is, wordt het meest aannemelijk geacht.

In twee grote multicenter gerandomiseerde, dubbelblinde, klinische onderzoeken werden verschillende aspecten van deze theorie onderzocht. In de eerste studie met 91 patiënten werd onderzocht of de toevoeging van aciclovir aan prednisolon een toegevoegde waarde heeft op het gehoorherstel

bij patiënten met ISSHL. De follow-up bedroeg 1 jaar. Het gemiddelde gehoorherstel voor de hele groep bedroeg 35 dB en was onafhankelijk van de mate van het gehoorverlies of de aanwezigheid van evenwichtsstoornissen bij inclusie van het onderzoek. Oorsuizen, dat voorkwam bij een meerderheid van de patiënten had een slechte prognose. Tussen beide behandelgroepen werd geen verschil gevonden in gehoorherstel, spraakaudiometrie of subjectieve parameters. De conclusie was dat de toevoeging van aciclovir aan prednisolon geen toegevoegde waarde heeft bij de behandeling van ISSHL.

In de tweede studie werd een grotere rol toegerekend aan de immuunreactie van het lichaam. Mogelijk is deze immuunreactie de oorzaak van de doofheid. Met een sterkere onderdrukking van het immuunsysteem, door pulstherapie (1 dd 300 mg dexamethason per os op drie opeenvolgende dagen), zou theoretisch een groter gehoorherstel bereikt kunnen worden. In een gerandomiseerde studie werd bij 81 patiënten of een pulstherapie of een afbouwschema van 70 mg prednisolon in 7 dagen gegeven. Ook hier bedroeg de follow-up 1 jaar. Het gehoorherstel in de pulstherapiegroep was iets beter, maar niet significant, dan in de controlegroep. Pulstherapie remt zowel de humorale als de cellulaire immuunreactie en heeft daardoor theoretisch een breder werkingsspectrum dan de standaarddosering prednisolon. Pulstherapie is daardoor net zo effectief en veilig als de standaardbehandeling.

Concluderend blijkt dat de behandeling van ISSHL nog steeds niet gevonden is en dat verder onderzoek nodig is.

*Samenvatting van het proefschrift 'The Treatment of Idiopathic Sudden Sensorineural Hearing Loss'*

B.O. Westerlaken

Verdedigd op 14 mei 2008 te Groningen

Promotores: Prof. dr. F.W.J. Albers (postuum),

Prof. dr. B.F.A.M. van der Laan

Copromotor: Dr. ir. E. de Kleine