

B. Woller (Köln)

## **Kongressbericht über die ADANO-Herbsttagung vom 09. bis 11. Oktober in Bad Arolsen**

Zur Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft der deutschsprachigen Audiologen und Neurootologen (ADANO) fanden sich über 100 Teilnehmer in der kleinen, in der Mitte Deutschlands gelegenen Barockstadt in Bad Arolsen zusammen, eine Stadt, die in „HNO Kreisen“ einen Ruf insbesondere für die Behandlung von Tinnitus und Schwindelerkrankungen erworben hat. Dementsprechend fanden sich zwei Schwerpunkte zu speziellen Aspekten der Tinnitus- und Schwindelbehandlung, wobei der Akzent bei dem großen Thema Schwindel auf die Problematik im Alter und speziell auf die Prophylaxe und Rehabilitation gelegt wurde.

Therapeutisch gilt, wie bei jüngeren Patienten, die Ursache hinter dem Symptom zu finden, um eine spezifische Behandlung ermöglichen. Dazu schuf Westhofen (Aachen) eine solide diagnostische Grundlage und stellte den Teilnehmern einen - bei ihm auch abrufbaren - „Pathway“ vor, der auch den nicht so spezialisierten Kollegen ein systematisiertes Vorgehen ermöglicht. Die Arbeitsgruppe um Ernst (Unfallkrankenhaus Berlin) illustrierte die hohe Relevanz der posturalen Instabilität in Alltagssituationen bei älteren Menschen ebenso wie auch die Ansätze, über ein durch Biofeedback gestütztes Gleichgewichtstraining und eine Sturzprophylaxe den Instabilitäten des alten Menschen entgegen zu wirken.

Der gutartige Lagerungsschwindel dürfte eines der häufigsten – heilbaren ! - Verursacher für einen Schwindel bei älteren Patienten sein. Dabei kann die Behandlung beim älteren Menschen schwierig sein. So zeigen sie oft eine verminderte Nackenbeweglichkeit, die bei dem notwendigen Lagerungsmanöver Probleme machen kann.

Viele ältere Menschen nehmen – verordnet - oft mehr als drei Medikamente gleichzeitig. Unnötige Verschreibungen, unbekannte Eigenmedikation, Unkenntnis der möglichen Interaktionen sowie eine Unterschätzung des veränderten Stoffwechsels beim älteren Patienten verstärken den häufigen Schwindel. Dabei fördern verschiedene Medikamentennebenwirkungen wie Sedierung, Verlangsamung der Reaktion und Gleichgewichtsstörungen die Fallneigungen.

Zum Aspekt der hohen, oft aber nicht erkannten Koinzidenz „des Altersschwindels“ mit psychischen Erkrankungen arbeitete Schaaf aus Bad Arolsen die Bedeutung der teilweise sehr realistischer Ängste alter Menschen ebenso heraus wie den oft übersehenen Faktor der depressiven Entwicklung. Deutlich wurde, dass nun - 60 Jahre nach Kriegsende - traumatische, aber teilweise in der Vergangenheit eingekapselte, Erinnerungen im Schwindel oder durch den Schwindel wieder reaktiviert werden. Dabei gilt es, die Kraft in das weiter veränderbare zu investieren und zu Aktivitäten – soweit möglich – zum Üben, ggf. zur Rehabilitation zu ermutigen und ggf. rechtzeitig eine Sturzprophylaxe einzuleiten

Nach dem Hauptvortrag von Lenarz (Hanover) über den Stand der auditorischer Implantate, wurde die Audiologie aufgerufen mit der Arbeitsgruppe um Meister und von Wedel (Köln), die einen für die Motivation zur Hörgeräteversorgung interessanten Modellansatz zur Vorhersage der Bereitschaft der Hörgerätenutzung vorstellte. Weitere Schlaglichter folgten zur Entwicklung von absoluter auditiver Lokalisationsgenauigkeit bei 6- bis 12-jährigen Schulkindern und zu besonderen Aspekten des Neugeborenenenscreening durch Hoth (Heidelberg).

Einen ausführlichen Überblick über die Möglichkeiten der Hörgerätetechnologie sowie softwaregestützte Hörgeräteanpassung in verschiedenen Umgebungssituationen wurde von Kießling (Gießen) sowie Kinkel (Großburgwedel) gegeben.

### **Muss SISI sterben?**

Kaum kontrovers wurde über die Relevanz der überschwelligen subjektiven Diagnostik versus die

Möglichkeiten zwischen objektiver Diagnoseverfahren diskutiert. Humorvoll stellte Probst (Zürich) die gesamt-deutsche Besonderheit im Umgang mit dem SISI-Test dar, der international als entbehrlich angesehen wird, wenn auch der Zeitpunkt seiner endgültigen Verabschiedung - etwa in die Anhänge von Lehrbüchern - möglicherweise auch noch aussteht.

R. Rübsamen (Leipzig) verdeutlichte in seinem Hauptvortrag Aspekte zentraler Hörverarbeitung. Er warb für eine differenzierte Wahrnehmung des dem Hals-Nasen-Ohrenarztes zur Verfügung stehenden Untersuchungsinventars auch für die funktionelle Diagnostik in der Hörverarbeitung. Man solle sich nicht alleine auf Kernspintomogramme verlassen, da morphologische und funktionelle Befunde doch sehr unterschiedliche Aspekte beinhalten.

Auf guter Grundlage konnte dann in die Behandlung von Tinnituspatienten eingestiegen werden, indem Mazurek (Berlin), die von Jastreboff erarbeitete Grundlagen ebenso skizzierte wie ihre Umsetzung in ihrer Arbeitsstätte. Sie stellte eine stufenweise Vorgehensweise vom Counselling bis zur ambulanten Tagesversorgung vor. Spezielle musiktherapeutische Modelle wurden aus der Arbeitsgruppe um Bolay vorgestellt. Plewnia (Tübingen) wies auf die Grundlagenforschung in der transkraniellen Magnetstimulation hin, die er mit großer Differenziertheit präsentierte, wobei er deutlich darauf hinwies, dass hier noch keine therapeutischen Perspektiven auf Jahre hinaus zu erwarten seien.

Daran anknüpfend wies Schaaf (Bad Arolsen) darauf hin, dass dem Hals-Nasen-Ohrenarzt als primären Ansprechpartner eine wichtige Rolle zukommt. Er warb für einen positiven und auf Grundlage der realen Möglichkeiten der Hals-Nasen-Ohrenärzte zuversichtlichen Umgangs mit den Tinnituspatienten. Hesse, der als Chefarzt in Bad Arolsen in alter und neuer Wirkungsstätte für seine Tinnitustherapie bekannt ist, stellte mit der Erfahrung von 17 Jahren stationärer Tätigkeit eines integriertes neurootologisch-psychosomatisches Vorgehen vor.

Wesentliche Grundelemente einer effizienten neurootologisch-psychosomatischen Therapie seien:

- Fundierte neurootologische und psychologische (psychosomatische) Diagnostik
- Individuell angepasste Aufklärung und Beratung begleitenden psychischen Erkrankung
- Entspannungsverfahren
- Verhaltens- und Einstellungsänderungen -, „Stressabbau“

Indiziert ist dabei ein stufenweises Angebot unter Berücksichtigung der Schwere der Erkrankung, der konkreten Hörsituation und der – häufig von der Kommunikationsfähigkeit abhängigen – psychischen Situation.

Einen breiten Raum nahm dann die Pharmakotherapie der Innenohre ein, wobei Plontke (Tübingen) auf die Möglichkeiten, aber auch die Begrenztheit intratympanaler Medikation hinwies, wo sich in der aktuellen Therapie lediglich der gezielte Einsatz des Gentamycins zur Ausschaltung eines Morbus Menière bei entsprechender Indikation als wirksam erwiesen hat.

Hinsichtlich der genterapeutischen Perspektive zeigten Mazurek (Berlin) und Stöver (Hanover) die derzeitigen Ansätze, aber auch die noch riesigen Probleme hinsichtlich der Verwirklichung der teilweise gut formulierbaren Ziele.

Der chirurgische Teil beschäftigte sich mit der Notwendigkeit der operativen Abtragung von Gehörgangsexostosen (Pethe, Halberstadt) sowie die operativen Behandlungen der inflammatorischen Fibrose (Schön, Koblenz) und die Entwicklung eines neuen Prothesenkonzeptes für die Mittelohrchirurgie (Zahnert, Dresden).

Auch wurden erste Ergebnisse zur Behandlung von Tinnitus bei einseitiger Taubheit mit Hilfe eines Cochlea implants vorgestellt (Arbeitsgruppe Hanover) sowie die derzeit noch unbefriedigende Lage für ein gesichertes Vorgehen bei Tumoren des äußeren Gehörgangs (Ernst und Dazert).

## **Die Preisträger**

Der diesjährige ADANO Wissenschaftspreis ging an D. Turcanu und E. Dalhoff (HNO-Klinik, Sektion Physiologische Akustik und Kommunikation, Universität Tübingen) für ihre Arbeiten zur Laser-Doppler-Vibrometer (LDV). Mittels eines neu entwickelten, im Pikometerbereich funktionierenden LDV haben sie Wachstumsfunktionen der Distorsionsprodukte

otoakustischer Emissionen (DPOAE) am Umbo gemessen und aus ihnen die Hörschwelle geschätzt. Parallel wurden DPOAE-Wachstumsfunktionen mit einer konventionellen, akustischen Sonde gemessen. Sie konnten zeigen, dass sich mit dem LDV DPOAE artefaktfrei messen lassen. Dies erlaubt eine präzise Schätzung der Hörschwelle. Schwingungsmessungen am Trommelfell haben damit ein erhebliches differentialdiagnostisches Potential für Störungen der Mittel- und Innenohrmechanik.

### **Vom fürstlichen „Hören und Lauschen“**

Höhepunkte am Rande der Begegnung stellten der Vortrag von Prof. Dr. Brusniak zum „Hören und Lauschen“ sowie die wahrhaft fürstliche Umgebung mit gemeinsamen Gedankenaustausch im barocken Schloss Bad Arolsen dar. So konnte PD Dr. Hesse am Ende zu Recht hoffnungsvoll formulieren, dass die Teilnehmer nicht nur der neurootologische Schwerpunkt mit Bad Arolsen verbindet, sondern auch das besuchenswerte zwar kleine, aber liebenswerte Kleinod in der Mitte Deutschlands