



H. Schaaf:

## Schwankendes Hörvermögen im Tieftonbereich -

# Kein notwendiger Vorbote eines M. Menière

Zur Publikation von Claes, G, de Valck, C; van de Heyning, P., Wuyts, F. (2013) Does „Cochlear Mènières Disease“ exist? An electrocochleographic and audiometric study. *Audiol Neurotol* 18: 63-70

Anfang 2013 ist ein Artikel zum Problem der Tieftonhörverluste von G. Claes (Universität Antwerpen), einem Autor, der weltweit führend die Menière Klassifikationen mitbestimmt hat, zum Thema Tieftonschwankungen erschienen.

Bedeutend, wenn nicht fast schon „sensationell“ ist dabei weniger die von ihm publizierte Erkenntnis, sondern die Anerkennung der Fakten von einem in der HNO Fachwelt renommierten Autor. Obwohl die Anzahl der von ihm untersuchten klein und die Untersuchungen auf den Höranteil beschränkt sind, könnte die daraus gezogene Schlussfolgerung zu einem Umdenken bei „meniereiforme erscheinenden Hörveränderungen führen. Das ist – innerhalb der Menière- Welt - fast schon mit der Anerkennung der Erkenntnis Galileos vergleichbar, dass sich die Sonne doch nicht um die Erde dreht.

Bislang werden Patienten mit schwankendem Hörvermögen – auch ohne Schwindel – nahezu regelhaft als ein „beginnender M. Menière“ oder als „monosymptomatischer Menière“ gewertet und mediziert, so als ob es nur noch eine Frage der Zeit sein würde, ehe der typische Menière Schwindel einsetzen müsste und sich das Krankheitsbild voll ausprägte. Tatsächlich entwickeln aber nur um die 10% der Patienten einen M. Menière. Das ist immer noch zu viel für die, die dann mit der Erkrankung umgehen müssen, aber ist dann einer von 10 und nicht etwas 9 von 10.

So ist sehr wahrscheinlich, dass wiederholte Hörschwankungen im Tieftonbereich (mit oder ohne Tinnitus), eine - relativ häufige - Sonderform der Tinnitus- und Hörerkrankungen sind, die ein eigenständiges Krankheitsbild darstellen. Dabei bilden – wie beim Menière, aber eben beschränkt auf den Höranteil, sogenannte „Endolymphatische Schwankungen“ in der Schnecke die organische Endstrecke dieser Erkrankung bilden.

Dies ist aber im Denken vieler HNO-Ärzte weltweit ganz anders verankert, so dass sich viele Patienten bei wiederholten Hörverlusten mit der Diagnose eines Morbus Menières auseinandersetzen müssen, worauf dann oft und unnötig die entsprechenden Ängste und (psychogene) Schwindelzustände entstehen können.

Claes, de Valck, van de Heyning und Wuyts haben nun auf der Grundlage von 21 - im Höranteil untersuchten Patienten - gefragt: „Does „Cochlear Mènières Disease“ exist? (frei übersetzt: Existiert ein rein auf das Hören eingrenzender M. Menière) und als Hypothese veröffentlicht, dass es eine separate Gruppe von Hörverlusten gibt, die so aussehen wie ein Morbus Menière, es aber nicht sind.

Leider konnten oder haben sie dies (noch) nicht durch aussagekräftige Untersuchungen des Gleichgewichtsanteils absichern können (etwa durch Untersuchungen der Bogengangs- und

Audiology®  
Neurotology

*Audiol Neurotol* 2013;18:63-70  
DOI: 10.1159/000342686

Received: August 22, 2011  
Accepted after revision: August 9, 2012  
Published online: October 31, 2012

### Does ‘Cochlear Mènière’s Disease’ Exist? An Electrocochleographic and Audiometric Study

Gerd M.E. Claes · Claudia F.J. De Valck · Paul Van de Heyning · Floris L. Wuyts

Department of Otolaryngology and Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine, University of Antwerp, STATUA (University of Antwerp Center of Statistics), and AUREA (Antwerp University Research Center for Equilibrium and Aerospace), Antwerp, Belgium

#### Key Words

Mènière’s disease · Cochlear hydrops · Electrocochleography

#### Abstract

**Introduction:** According to current diagnostic criteria, patients exhibiting only cochlear symptoms without vertigo

#### Introduction

In 1972, the Committee on Hearing and Equilibrium and its measurement at the American Academy of Otolaryngology (AAO) proposed guidelines for the diagnosis of Mènière’s disease (MD) [Committee on Hearing and Equilibrium, 1972]. These criteria defined MD as ‘fluctuating, progressive, sensorineural deafness with episodic

Otolithenfunktionen).<sup>1</sup> Eine Elektrocochleographie kann sicherlich zusätzliche Informationen über den cochleären Anteil geben, aber keine Informationen über den vestibulären Anteil, so dass sicherlich auch in Zukunft die Möglichkeiten für die Prognose der Endolymphschwankungen - mit und ohne Menièreentwicklung - in diesem Sinne erweitert werden sollte. Auch wurde (noch) keine langfristigen Nachuntersuchungen gemacht, sehr wohl aber auf einige die These untermauernde Publikationen hingewiesen.

Damit besteht die Chance, dass diese Erkenntnis Raum greift, weitere Forschungsansätze ermöglicht und eine sachgerechte Aufklärung, wie sie auch mit einer von der DTL herausgegebenen Broschüre<sup>2</sup> ausführlich unterstützt wird, gelingen kann.

So sollten Patienten bei wiederholten Tiefton-Schwankungen dahingehend aufgeklärt werden, dass

- es sich um eine ernste Erkrankung, in der Regel aber auch um ein weitgehend reversibles Geschehen handelt,
- bei den seltenen relevanten persistierenden Hörverlusten immer bessere und spezifische Möglichkeiten der Hörgeräteversorgung zur Verfügung stehen.

Wichtig ist, die Abgrenzung zum M. Menière zu definieren, ohne dass dysfunktional diese Krankheit in Aussicht gestellt wird.

Darüber hinaus glauben wir, dass eine genaue Einordnung helfen kann, realistischere Aussagen zur Entwicklung eines beidseitigen M. Menière zu machen. Auch hier scheinen uns die oft sehr hoch ermittelten Zahlen mit dadurch bedingt zu sein, dass sehr viel mehr als Menière gewertet wird, als es tatsächlich sachgerecht angemessen wäre.

Wir inzwischen sehr viele Patienten auch langfristig verfolgen konnten, die sich mit schwankendem Hörvermögen im Tieftonbereich vorgestellt haben (Schaaf, H, Hesse G. (2007) Rezidivierende Tiefton-Hörverluste - ohne Schwindel - ein eigenes Krankheitsbild? Eine (Nach)Längsschnittuntersuchung nach 4 und nach 10 Jahren. HNO, S. 630 – 637)

Wünschenswert wäre daher, dass über die audiologischen Diagnosemöglichkeiten hinaus zunehmend auch vestibuläre Befunde (also auch die Otolithenfunktionen mittel c- und o- VEMPS) mit eingeschlossen werden können und die Patienten angemessen lange nachuntersucht werden könnten.

Wir versuchen das in unserer Klinik und Ambulanz, haben dies aber bisher noch nicht wissenschaftlich auswerten können. Wir wollen aber absehbar die Möglichkeit haben, dies längerfristig nach zu nach zu untersuchen.

## Anhang:

**Summary:** Claes GM; De Valck CF; Van de Heyning P; Wuyts FL **Does 'Cochlear Meniere's Disease' Exist? An Electrocochleographic and Audiometric Study** *Audiol Neurootol* 2013;18(1):63-70 (ISSN: 1421-9700) Department of Otolaryngology and Head and Neck Surgery, Faculty of Medicine, University of Antwerp, STATUA (University of Antwerp Center of Statistics), and AUREA (Antwerp University Research Center for Equilibrium and Aerospace), Antwerp, Belgium. **Introduction:** According to current diagnostic criteria, patients exhibiting only cochlear symptoms without vertigo cannot be diagnosed with Meniere's disease (MD). The recently reported Meniere's Disease Index (MDI) combines audiometric and electrocochleographic parameters in a multidimensional measure correlating with the clinical degrees of MD. **Materials and Methods:** Twenty-one patients with hearing loss, tinnitus and aural fullness, but without vertigo, underwent transtympanic electrocochleography. Based on the previously reported formula, the MDI value for every patient was calculated. **Results:** Mean MDI value was 5.7 on a scale from 0 (mean value of non-MD patients) to 10 (mean value of definite MD patients). **Conclusions:** We can thus hypothesize that, based on audiometry and electrocochleography, 'cochlear MD' patients may represent a separate clinical entity with Meniere-like pathophysiology or underlying endolymphatic hydrops. [Copyright 2012 S. Karger AG, Basel].

<sup>1</sup> Schaaf, H und L.E Walther (2011) [Erweiterte Diagnosemöglichkeiten bei M Meniere](#). Tinnitus-Forum 2/11 S. 40 -45

<sup>2</sup> Schaaf, H und G. Hesse (2012) Endolymphschwankungen: Stau im Höranteil - Turbulenzen im Gleichgewichtsorgan. 50 S. Broschüre. [Deutschen Tinnitus Liga \(DTL\)](#)