

Hörgeräteversorgung bei Kindern im Universitätsklinikum Düsseldorf

Sabine Wolfrum, Kristine Berger, Wolfgang Angerstein

Funktionsbereich Phoniatrie & Pädaudiologie (Leiter: Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Angerstein), Universitätsklinikum der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

In einer retrospektiven Studie wurden Daten von 658 Kindern ausgewertet, bei denen im Zeitraum vom 01.01.1989 bis zum 31.12.1999 im Funktionsbereich Phoniatrie & Pädaudiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf erstmalig eine Schallempfindungsschwerhörigkeit (SES) diagnostiziert wurde. Von den 658 Kindern waren 374 (56,8%) männlich und 284 (43,2%) weiblich. Bei 168 Kindern bzw. 25,5% (davon 95 Jungen, 73 Mädchen) wurde erstmals eine einseitige SES diagnostiziert, bei 490 Kindern bzw. 74,5% (davon 279 Jungen, 211 Mädchen) wurde erstmals eine beidseitige SES diagnostiziert (siehe Abb. 1).

Das mittlere Alter aller 658 Kinder betrug bei Diagnosestellung 5,9 Jahre. Das mittlere Alter bei Erstdiagnose einer einseitigen SES betrug 7,4 Jahre, das mittlere Alter bei Erstdiagnose einer beidseitigen SES betrug 5,4 Jahre (siehe Abb. 2). Dieser Unterschied war statistisch signifikant.

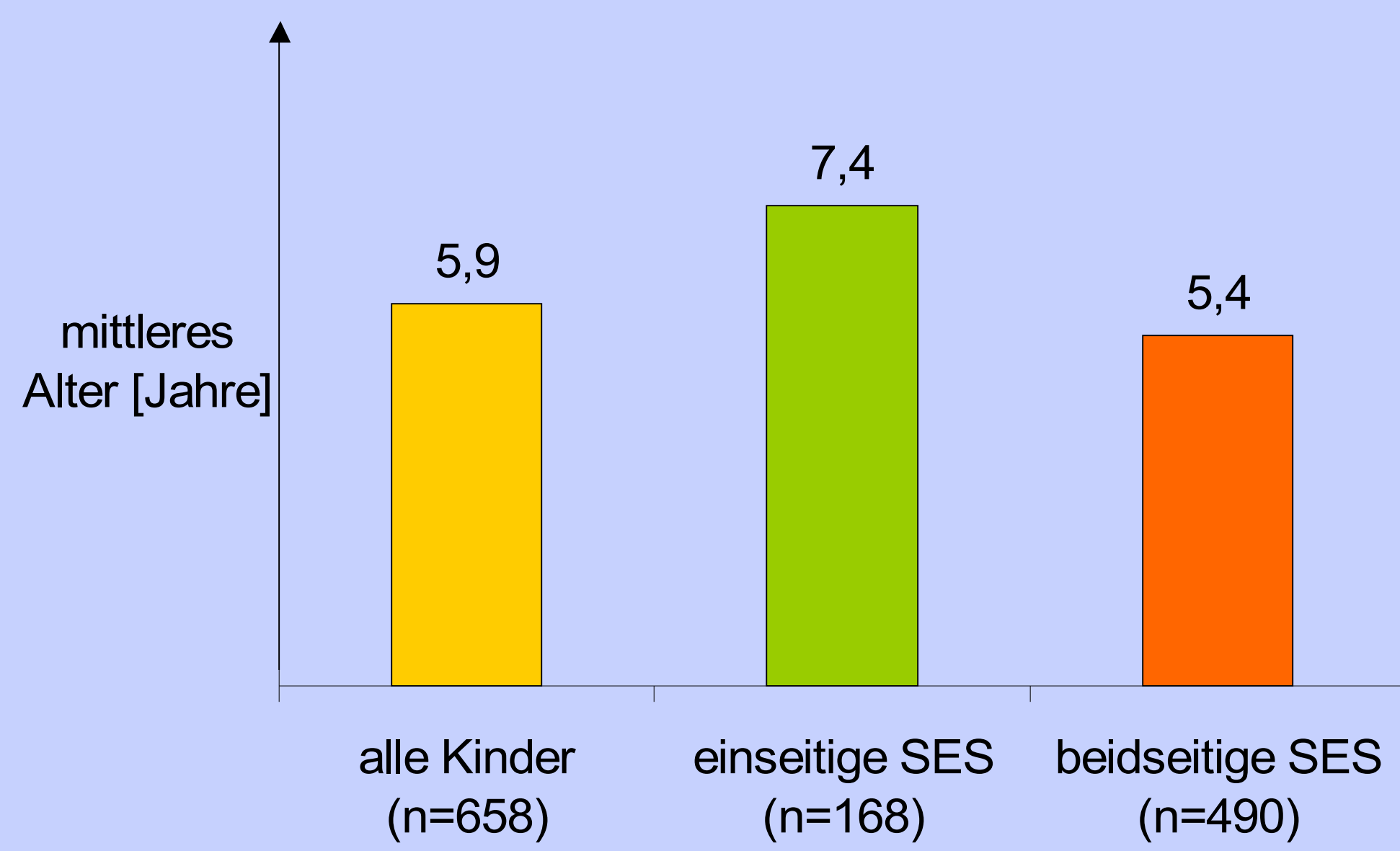


Abb. 2: mittleres Alter der Kinder mit SES

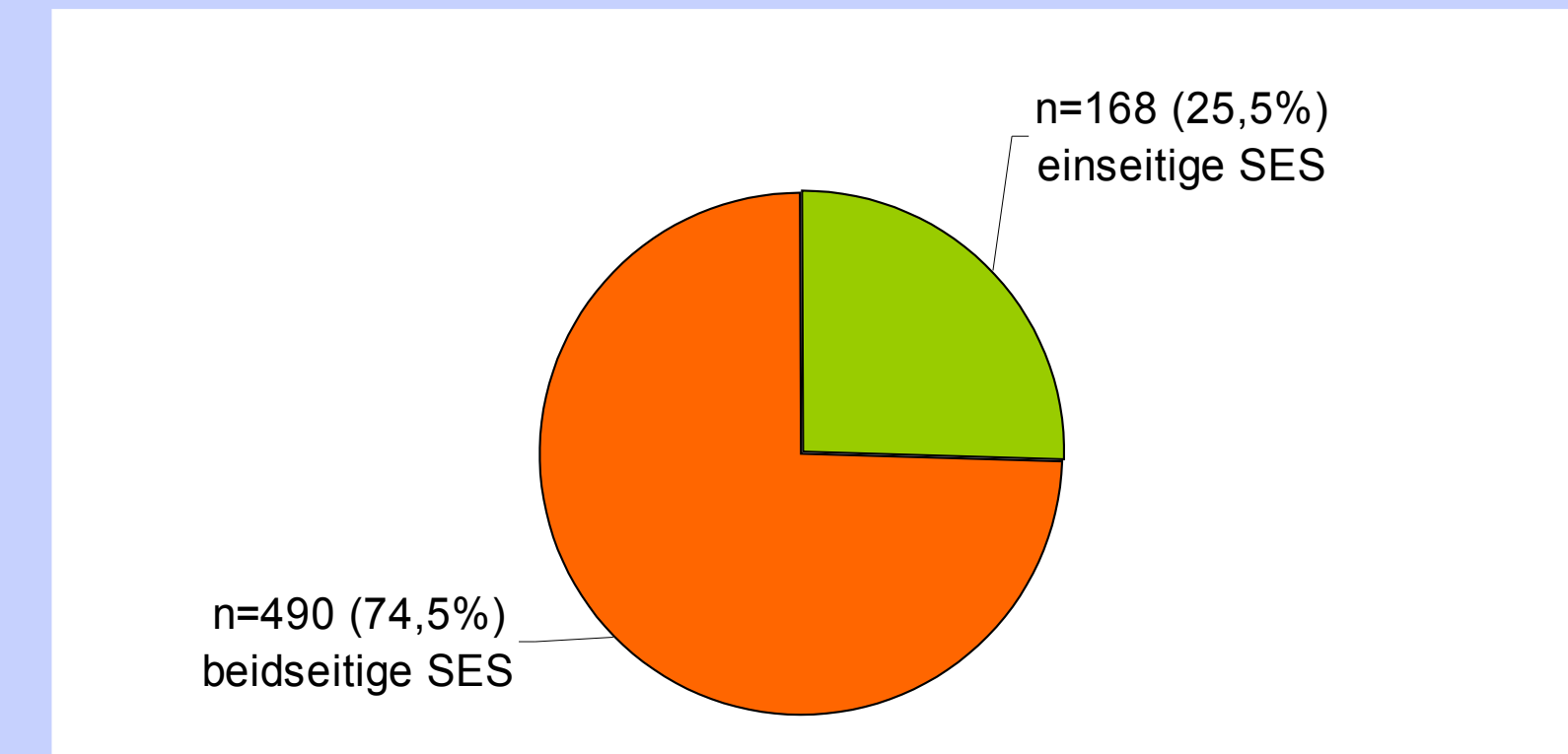


Abb. 1: Häufigkeit ein- und beidseitiger Hörstörungen der 658 Kinder mit SES

Das Alter bei Erstdiagnose einer beidseitigen SES war abhängig vom Schweregrad der Hörstörung: Je gravierender der Hörverlust, desto früher wurde er festgestellt. Das Alter bei Erstdiagnose einer einseitigen SES war hingegen unabhängig vom Schweregrad der Hörstörung.

Bezogen auf die Gesamtpopulation (n = 658), wurde bei 190 Kindern (28,9%) eine geringgradige SES, bei 221 Kindern (33,6%) eine mittelgradige SES, bei 90 Kindern (13,7%) eine hochgradige SES und bei 157 Kindern (23,9%) eine an Taubheit grenzende SES oder eine Taubheit diagnostiziert (siehe Abb. 3).

356 (54,1%) aller untersuchten Kinder wurden mit Hörgeräten versorgt (z.B. das Mädchen in Abb. 4). Bei 25 (14,9%) der 168 Kinder mit einer einseitigen SES und bei 331 (67,6%) der 490 Kinder mit einer beidseitigen SES wurde eine Hörgeräteversorgung eingeleitet (siehe Abb. 5).

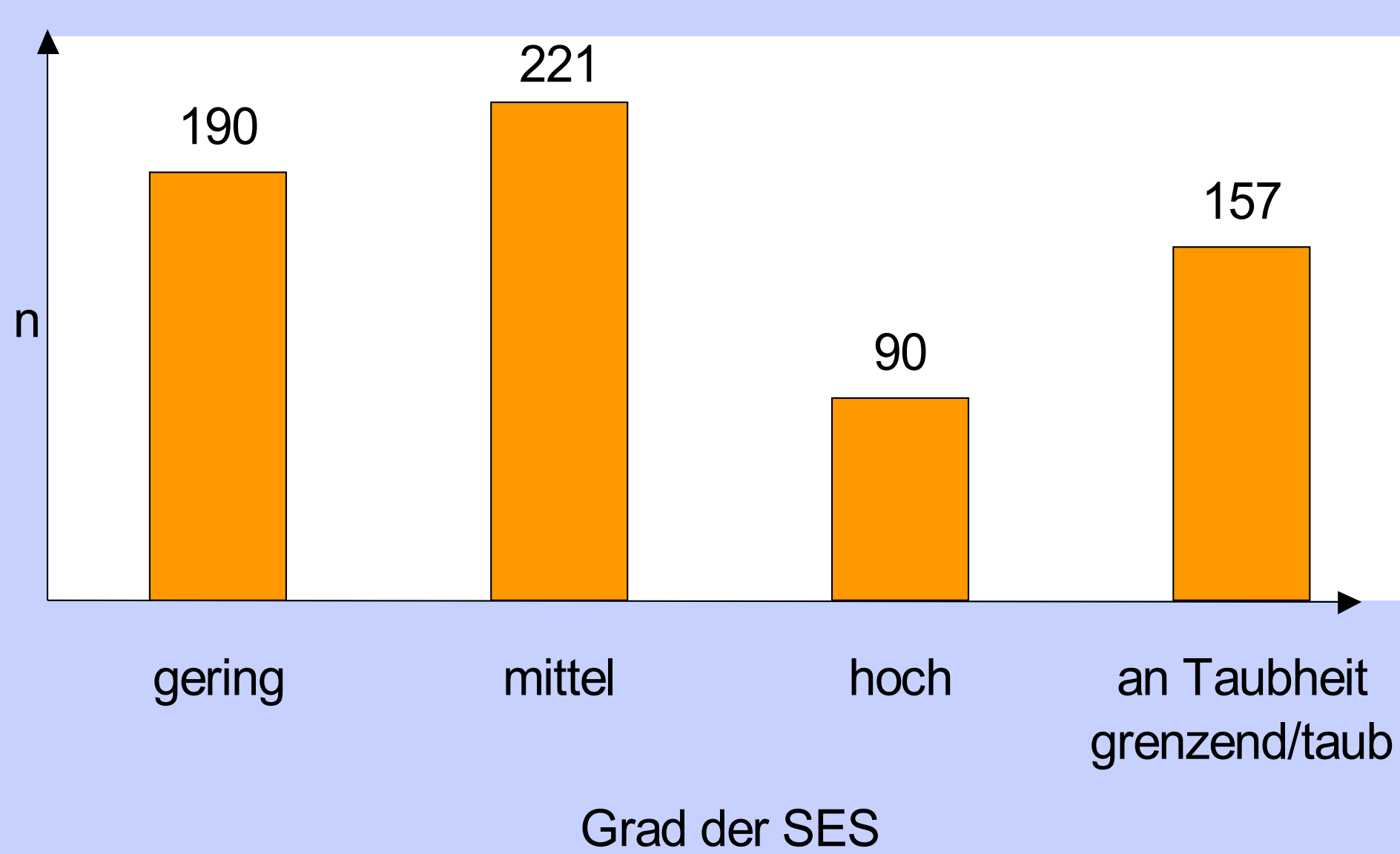


Abb. 3: Schweregrad der SES bei 658 Kindern



Abb. 4: schallempfindungsschwerhöriges 12-jähriges Mädchen mit HdO-Gerät

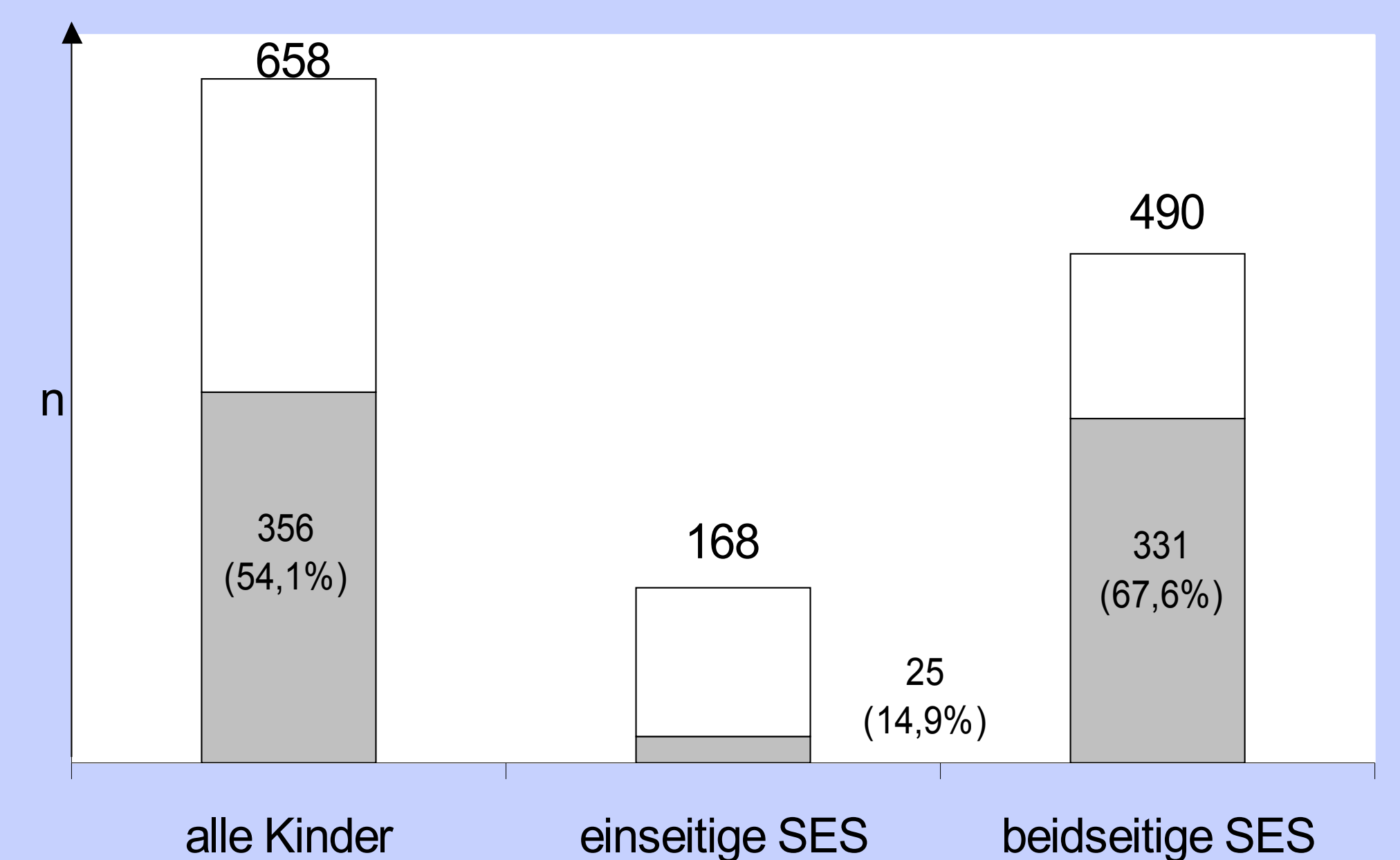
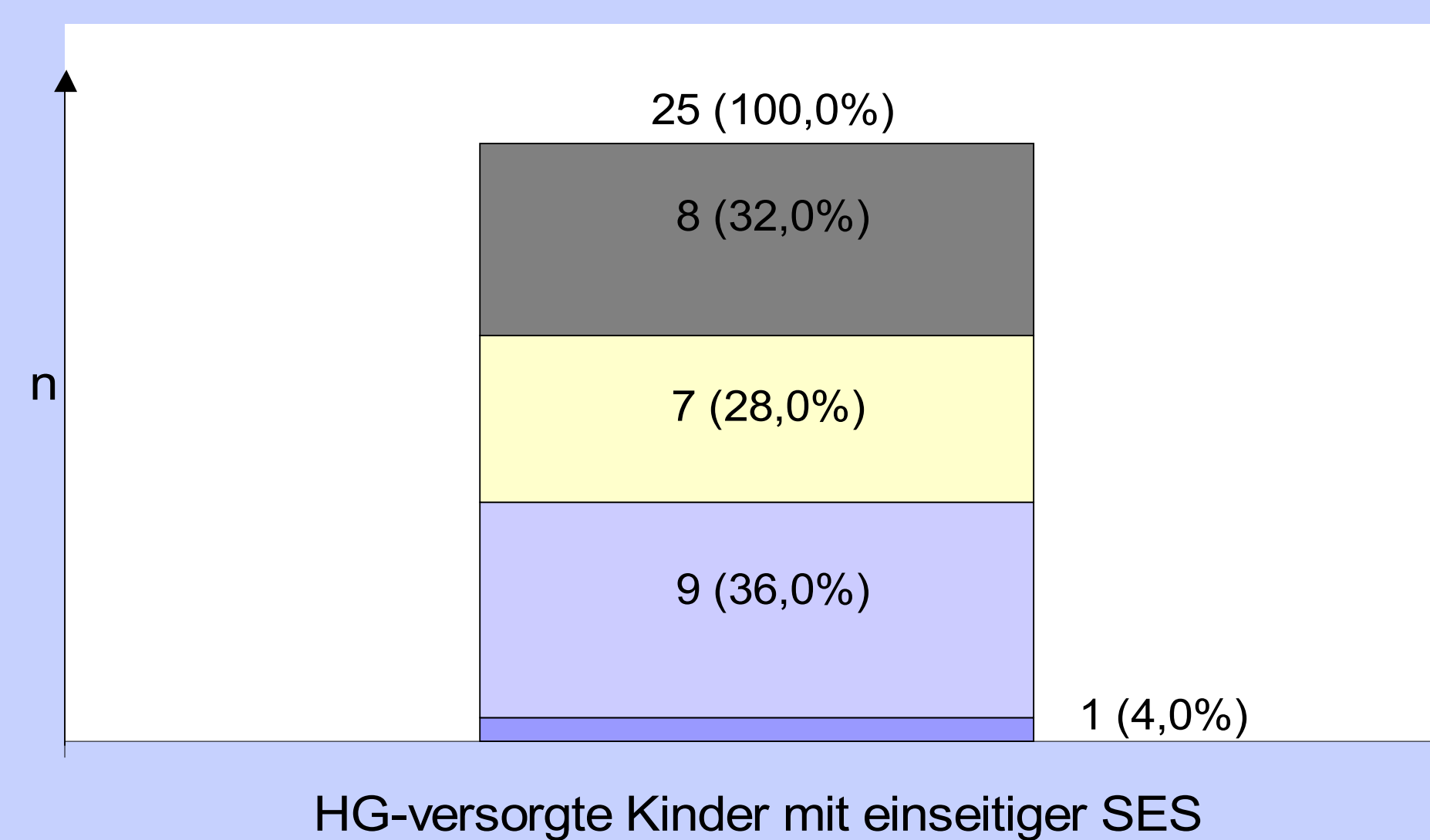


Abb. 5: Anteil HG-versorgter Kinder mit SES

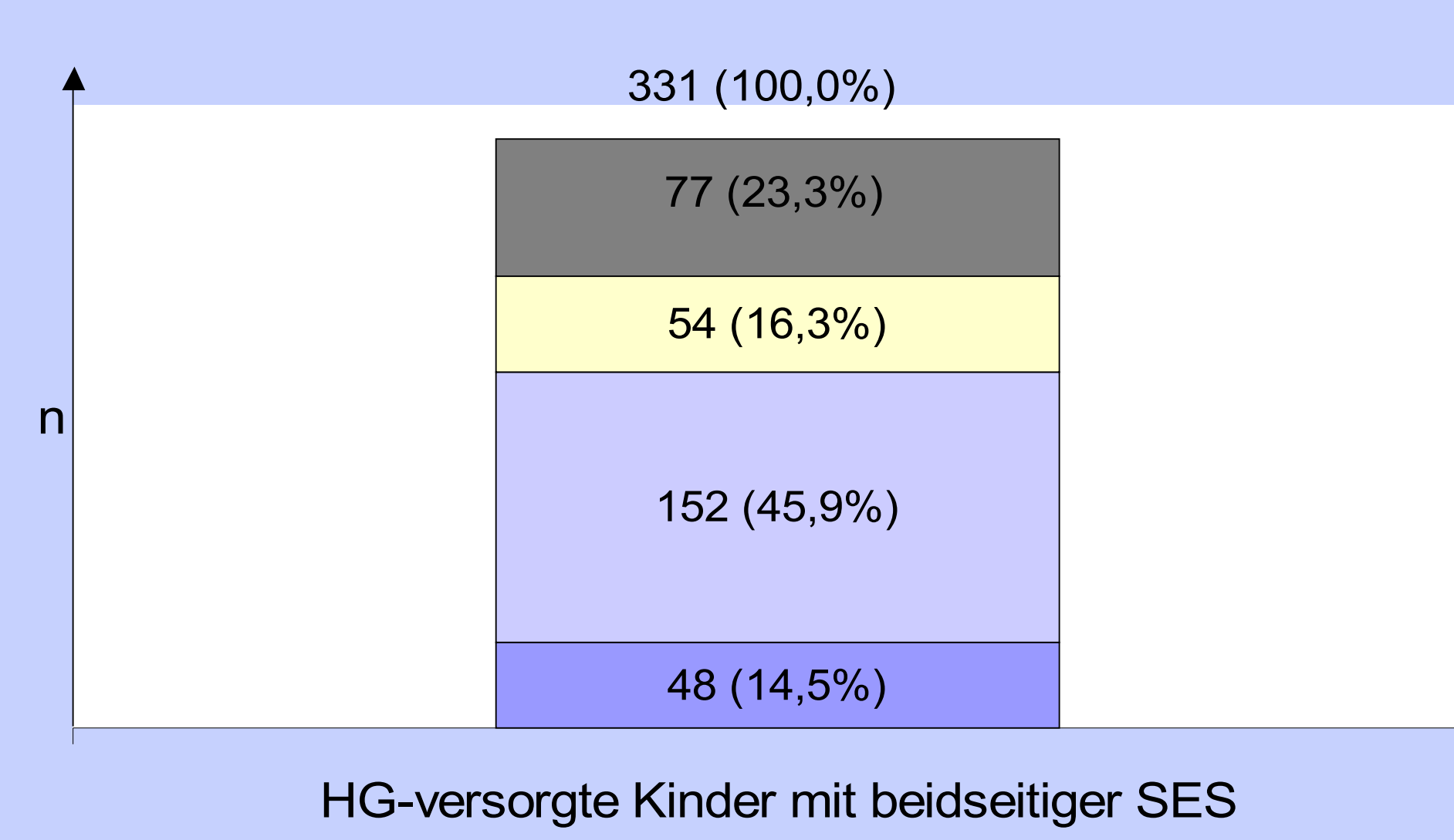
Von den 25 Kindern, die bei einer einseitigen SES mit einem Hörgerät versorgt wurden, hatte ein Kind eine geringgradige SES, 9 Kinder hatten eine mittelgradige SES, 7 Kinder eine hochgradige SES und 8 Kinder hatten eine an Taubheit grenzende SES bzw. Taubheit (siehe Abb. 6a).

Von den 331 Kindern, die wegen einer beidseitigen SES mit Hörgeräten versorgt wurden, hatten 48 Kinder eine geringgradige SES, 152 Kinder hatten eine mittelgradige SES, 54 Kinder eine hochgradige SES und 77 Kinder hatten eine an Taubheit grenzende SES bzw. Taubheit (siehe Abb. 6b).

Abb. 6: Anteil HG-versorgter Kinder, unterteilt nach Schweregraden der Hörstörung



a) 25 HG-versorgte Kinder mit einseitiger SES



b) 331 HG-versorgte Kinder mit beidseitiger SES

16 Kinder mit beidseitiger SES wurden einseitig mit einem Hörgerät versorgt, bei diesen Kindern lag eine beidseits differente Hörstörung vor. Alle anderen Kinder mit beidseitiger SES wurden beidseitig mit Hörgeräten versorgt. Das mittlere Alter zum Zeitpunkt der Hörgeräteversorgung betrug bei Kindern mit beidseitiger SES 4,6 Jahre, bei Kindern mit einseitiger SES 8,1 Jahre. Kinder mit einer beidseitigen SES wurden signifikant früher mit Hörgeräten versorgt als Kinder mit einer einseitigen SES.

Die mittlere Latenz der Hörgeräteanpassung (Anzahl der Monate zwischen Diagnose und Hörgeräteerstanpassung) betrug bei einer beidseitigen SES (n=331) 4,1 Monate, bei einseitiger SES (n=25) 10,8 Monate. Statistisch unterscheiden sich diese Werte nicht signifikant, was durch die kleine Fallzahl einseitig schwerhöriger Kinder mit Hörgeräteversorgung erklärbar ist.

Je ausgeprägter eine beidseitige Schwerhörigkeit war, desto jünger waren die Kinder zum Zeitpunkt der Hörgeräteversorgung: So betrug das mittlere Alter zum Zeitpunkt der Hörgeräteversorgung bei Kindern mit einer geringgradigen SES 7,3 Jahre, bei einer mittelgradigen SES 5,3 Jahre, bei einer hochgradigen SES 3,8 Jahre und bei einer Taubheit oder an Taubheit grenzenden SES 1,9 Jahre (siehe Abb. 7).

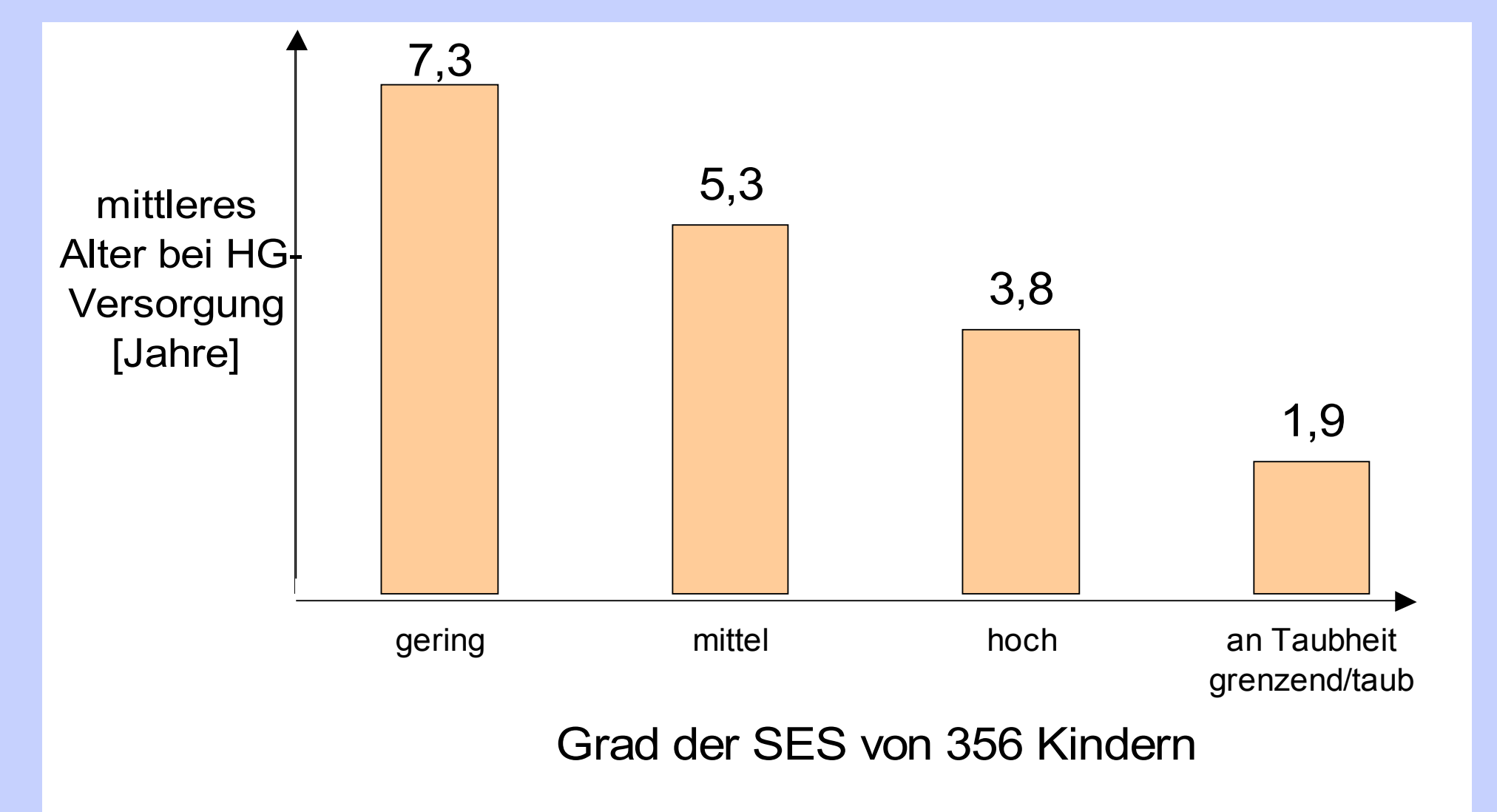


Abb. 7: mittleres Alter zum Zeitpunkt der HG-Versorgung, unterteilt nach Schweregraden der Hörstörung

Nach einer Untersuchung von Hartmann und Hartmann (1) erhielten Kinder mit einer beidseitigen SES durchschnittlich mit 3,0 Jahren die ersten Hörgeräte. Allerdings waren die Kinder dieser Studie bei Erstdiagnose der SES deutlich jünger (mittleres Alter 2,7 Jahre) als die Düsseldorfer Kinder (mittleres Alter 5,4 Jahre).

Die Freiburger Untersuchung von Richter et al. (2) gibt ein Durchschnittsalter von 1,5 Jahren für die erste Hörgeräteversorgung von Kindern mit einer beidseits mindestens an Taubheit grenzenden SES an. Das entspricht ziemlich genau unseren Ergebnissen (Durchschnittsalter 1,9 Jahre).

Schlussfolgerung unserer Studie: Das Erstversorgungsalter mit Hörgeräten sollte durch Früherkennungsuntersuchungen auf kindliche Hörstörungen deutlich abgesenkt werden.

Literatur:

2. Hartmann, H., K. Hartmann: „Früh“erkennung? Memorandum zur Früherkennung und Frühförderung hörgeschädigter Kinder. Ergebnisse der Befragung von 1996/1997. Hrsg.: Bundesgemeinschaft der Eltern und Freunde hörgeschädigter Kinder e.V., 5. Auflage, Hamburg 1998

5. Richter, B., C. Spahn, A. Pfeiffer, R. Laszig, E. Löhle: Aspekte des Qualitätsmanagements bei der Indikationsstellung zur CI-Versorgung im Kindesalter. Sprache-Stimme-Gehör 27 (2003), 176-184