

Nicht hören können ist keine endgültige Diagnose mehr

Heutige Hörsystemversorgung verhilft nahezu allen Menschen mit Hörproblemen aus der Stille / Bundesweiter CI-Tag am 28. Mai

Zum sechsten bundesweiten Deutschen CI-Tag der DCIG (Deutsche Cochlear Implant Gesellschaft) am 28. Mai zieht die HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule ein positives Fazit: „Heute muss eigentlich kaum jemand mehr mit einer Schwerhörigkeit leben“, betont Professor Dr. Thomas Lenarz, Direktor der HNO-Klinik und des HörZentrums Hannover (HZH). „Selbst eine vollständige Gehörlosigkeit stellt keine endgültige Diagnose mehr dar“. Die HNO-Klinik und das HZH sind das weltweit größte CI-Zentrum, mehr als 5.000 Patienten wurden hier mit einem Cochlea-Implantat (CI) oder mit einem anderen Hörsystem versorgt.

Inzwischen ist die Hördiagnose und damit die Suche nach den Ursachen für eine Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit auf einem bislang unerreicht hohen Niveau. Durch die frühe Zuweisung auch von Babys aufgrund des Neugeborenen-Hörscreenings ist es möglich, aktiv mit der adäquaten Hörtherapie gute Grundlagen für die Bildungschancen zu schaffen. Die Hörbahnreifung als Grundlage für diese Chance kann mit den neuesten operativen Verfahren und Technologien optimal erreicht werden.

Rund 15 bis 20 Prozent aller Menschen in jedem Lebensalter sind von Schwerhörigkeit in unterschiedlichen Ausprägungen betroffen. Insgesamt geht man in Deutschland von etwa 15 Millionen Betroffenen aus. Somit ist Schwerhörigkeit eine Volkskrankheit – aber eine der wenigen, für die es Therapiemöglichkeiten gibt. In den letzten fünf Jahren sind diese therapeutischen Optionen exponentiell gestiegen. Während vor 15 Jahren die Auswahl zwischen einem konventionellen Hörgerät und einem Cochlea-Implantat bestand, deckt die Hörsystemversorgung mit teil- und vollimplantierbaren Hörgeräten, Hybrid-Geräten oder auch Hirnhörimplantaten mittlerweile die vollständige Bandbreite an Hörstörungen ab.

„Man kann es auf einen Nenner bringen: Besser! Bessere Qualität, bessere Auswahl, bessere Effizienz“, sagt Prof. Lenarz. „Wir können heutzutage eigentlich jedem Patienten eine individuell auf ihn zugeschnittene Therapie ermöglichen. Mit dem Anfang Mai vorgestellten Mittelohrimplantat DACS wurde eine weitere Lücke in der Hörsystemversorgung geschlossen. Derzeit arbeiten unsere Forschungsinstitutionen mit Hochdruck an der Regeneration des Innenohres. Wir hoffen, in nicht allzu ferner Zukunft defekte Haarzellen im Innenohr wieder funktionsfähig machen zu können.“