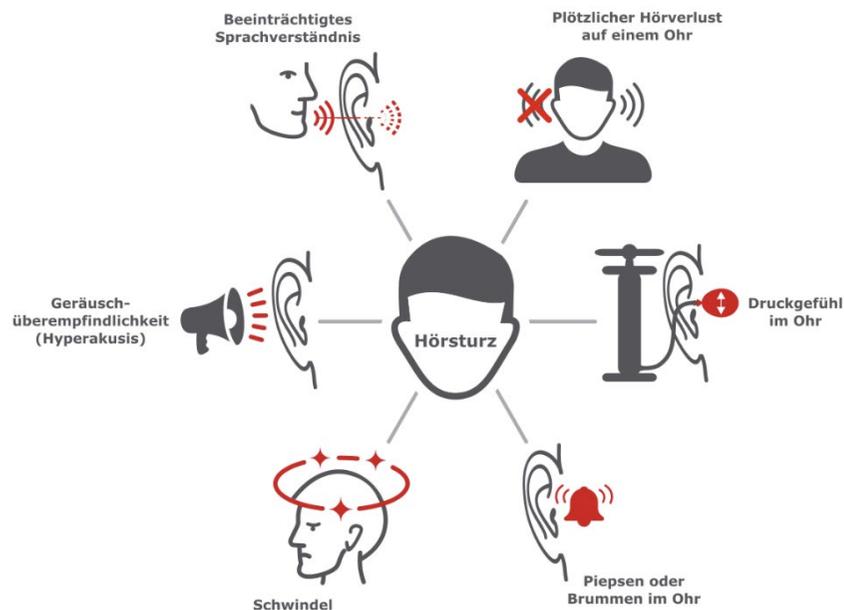


Die Behandlung des Hörsturzes

Ein Hörsturz ist ein plötzlichen einseitiger Hörverlust. Es können weitere Symptome auftreten:



Ursache:

Die Ursache des Hörsturzes liegt in der Schädigung der Sinneszellen (= Haarzellen) in der Hörschnecke (= Cochlea). Diese empfindliche Struktur wandelt den Schall in ein elektrisches Signal um. Sind die Haarzellen geschädigt, ist die Schallübertragung auf den Hörnerv in den betreffenden Frequenzen gestört. Das häufigste Schädigungsmuster ist eine Schwellung und Entzündung der Haarzellen. Der Hörsturz wird meist durch eine kurzzeitige Durchblutungsstörung ausgelöst. Seltener sind Infektionen im Innenohr. Schubweise, sich wiederholende Ereignisse können auf eine genetische Schwerhörigkeit hinweisen und sind im engeren Sinne kein Hörsturz.

Der HNO-Arzt muss vor der Therapieentscheidung andere Ursachen ausschließen, z.B. eine Übertragungsstörung im Mittelohr.

Therapie:

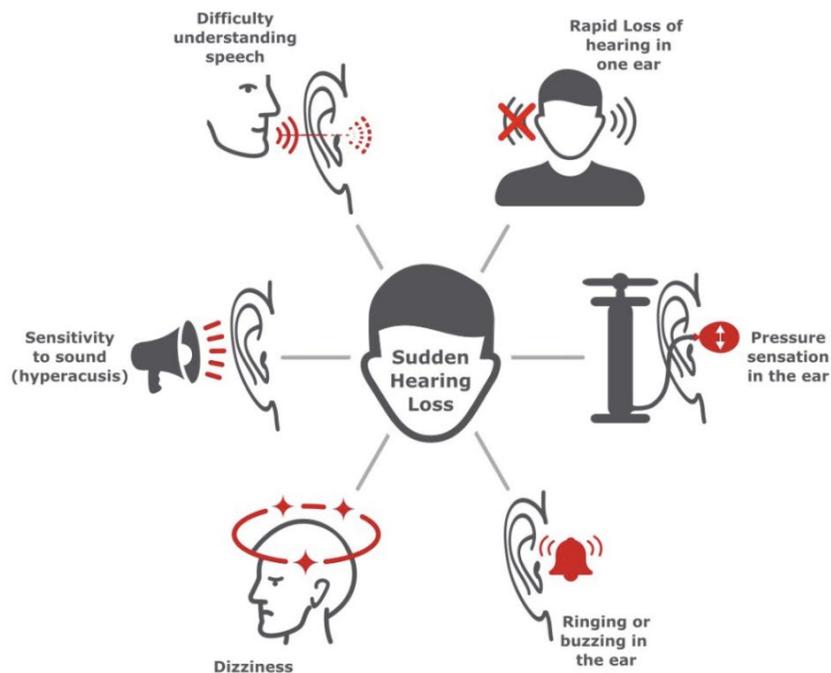
Nach den derzeit vorliegenden Studien ist v.a. Kortison geeignet, den Schäden an den Haarzellen entgegenzuwirken. Alle anderen Wirkstoffe haben in Studien keine Wirkung gegen Placebo gezeigt oder sind noch in der Studienphase (z.B. *AC 102*, *Erythropoetin*). Die Behandlung des Hörsturzes berücksichtigt die aktuelle Studienlage:

Stufe 1	PREDNISON 50 mg Tabletten, 1-1-1; 1-0-1; 1-0-1/2; 1-0-0	4 Tage	ca. EUR 15
Stufe 2	Methyprednisolon 250 mg i.v. Infusion	bis zu 3 mal im Abstand 1 Woche	ca. EUR 95 je Infusion
Stufe 3	Prednisolon 10mg, 2 ml intratympanal (= ITSI)	bis zu 3 mal im Abstand 1 Woche	ca. EUR 115 je Injektion
Stufe 4	EPOTIN 1.000 IU, 2 ml intratympanal (=ITEI)	bis zu 3 mal im Abstand 1 Woche	ca. EUR 70 je Injektion

*Kosten nach Abzug der Gutschrift für Selbstzahler. Preise variieren bei Abrechnung über private Krankenversicherung

Bei Erfolg zeigt sich oft zunächst ein schwankendes Hörvermögen. Auch ein wechselnder Tinnitus ist meist ein günstiges Phänomen. Das therapeutische Fenster beträgt etwa 3 Monate, d.h. in dieser Zeit ist eine Regeneration des Hörvermögens wahrscheinlich. Danach sinkt die Aussicht auf eine Heilung, ab 6 Monaten nach Ereignis sollte über Alternativen (z.B. Hörgerät) beraten werden.

The treatment of sudden hearing loss



Cause:

The cause of sudden hearing loss is damage to the sensory cells (= hair cells) in the cochlea. This sensitive structure converts sound into an electrical signal. If the hair cells are damaged, the transmission of sound to the auditory nerve is impaired at the relevant frequencies. The most common pattern of damage is swelling and inflammation of the hair cells. The hearing loss is usually triggered by a short-term circulatory disorder. Infections in the inner ear are less common. Repetitive episodic

events can indicate a genetic hearing loss and are not hearing loss in the strict sense. The ENT specialist must rule out other causes before deciding on treatment, e.g. a transmission disorder in the middle ear.

Therapy:

According to the studies currently available, cortisone in particular is suitable for counteracting the damage to the hair cells. All other active substances have shown no effect against placebo in studies or are still in the study phase (e.g. AC 102, erythropoietin). The treatment of sudden hearing loss takes into account the current study situation:

Level 1	PREDNISON 50 mg Tabletten, 1-1-1; 1-0-1; 1-0-1/2; 1-0-0	4 days	approx. EUR 15
Level 2	Methyprednisolon 250 mg i.v. Infusion	up to 3 times at intervals of 1 week	approx. EUR 95 per infusion
Level 3	Prednisolon 10mg, 2 ml intratympanal (= ITSI)	up to 3 times at intervals of 1 week	ca. EUR 115 per injection
Level 4	EPOTIN 1.000 IU, 2 ml intratympanal (=ITEI)	up to 3 times at intervals of 1 week	approx. EUR 70 per injection

*Costs after deduction of the credit note for self-payers. Prices vary if billed via private health insurance

Success is often initially accompanied by fluctuating hearing. Changing tinnitus is also usually a favorable phenomenon. The therapeutic window is around 3 months, i.e. hearing is likely to recover during this time. After that, the prospect of recovery decreases, and alternatives (e.g. hearing aid) should be considered from 6 months after the event.