VOKSEN CI NETVÆRK

30. SEPTEMBER 2019 FREDERICIA

VOKSEN CI NETVÆRK

Status på operationer :

Kører stadig på nedsat kraft på grund af udfordringer med kapaciteten på operationslejer.

Alle patienter får en tid nu – men det kan godt være et stykke ud i fremtiden ➔ oplyses om retten til behandling inden for en måned.

Lige nu gøres en indsats for at følge op på dette, så der ikke er så lange ventetider.

VOKSEN CI NETVÆRK



Thomas Winther Frederiksen
Opererer alle børn og de fleste voksne



Anders Faarup Britze
ny kirurg under oplæring til CI



Audrius Kamarauskas
- Opererer kun voksne



Christer Zøylner Swan
ørekirurg, som og er under oplæring til CI

VOKSEN CI NETVÆRK

Der er også sket ændringer på audiologisk klinik.

Overlæge **Hanne Owen** er flyttet til Viborg

Vi har i stedet ansat 2 overlæger pr. 1/12

Christian Vinberg Thorup

Bjarke Edholm

begge får med CI udredning at gøre sammen med **Troels Reinholdt Møller**, som stadig er i afdelingen

VOKSEN CI NETVÆRK

Jeg går på pension den 23. december

På grund af ansættelsesstop kan der ikke slås stilling op som afløser for mig før tidligst efter 1 . januar.

Jeg vil derfor i en periode blive købt ind som konsulent for at løse opgaven med oplæring af de nye læger og til at løse mine egne opgaver – til der er ansat en afløser.

VOKSEN CI NETVÆRK

Totalt operationer på AUH pr. 30/9 2019 :

Antal patienter 1094

Antal operationer 1499



VOKSEN CI NETVÆRK

Voksne:

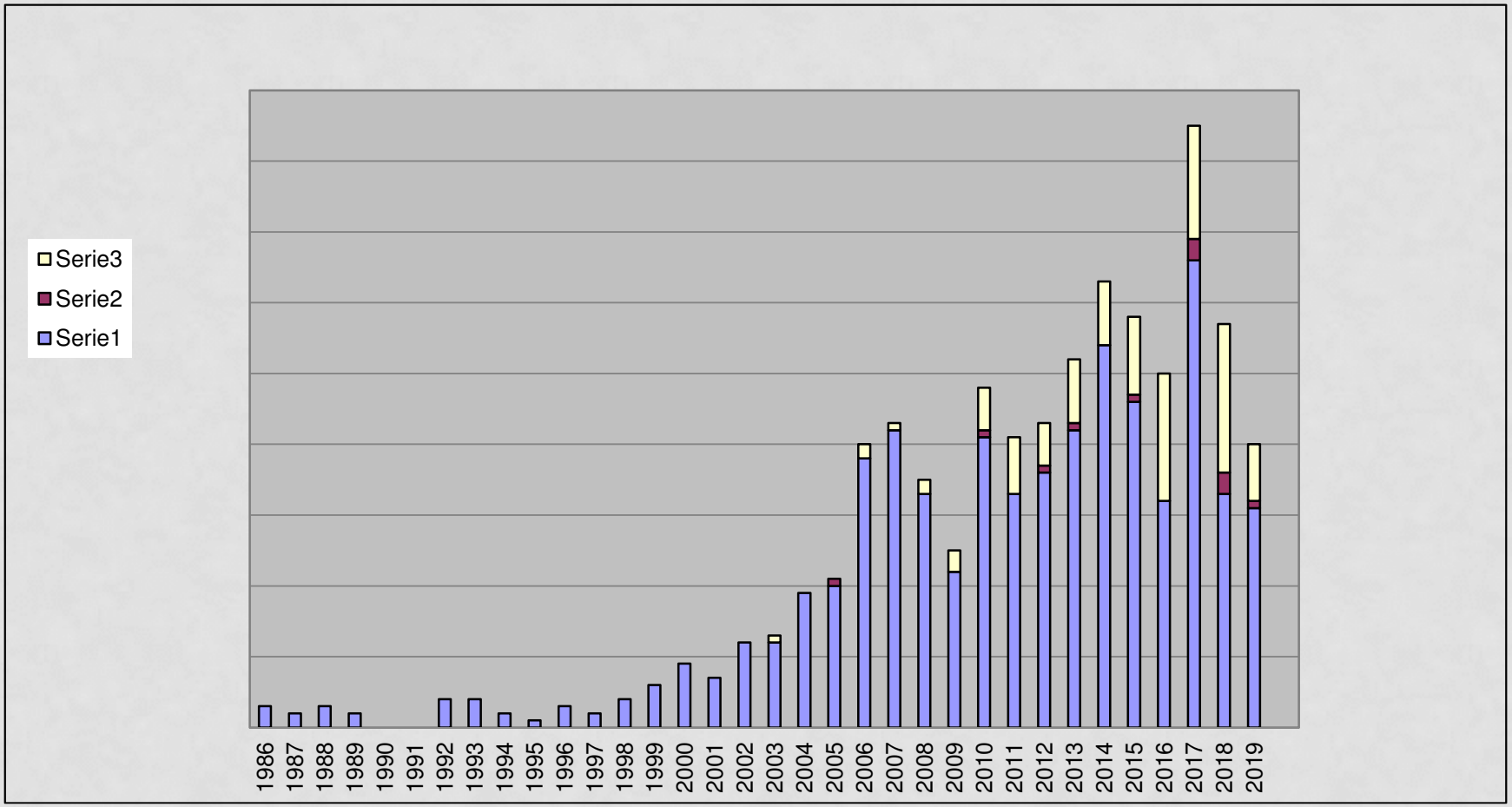
642 voksne

heraf er **11** opereret simultant
og **115** er opereret på øre 2 sekventielt.

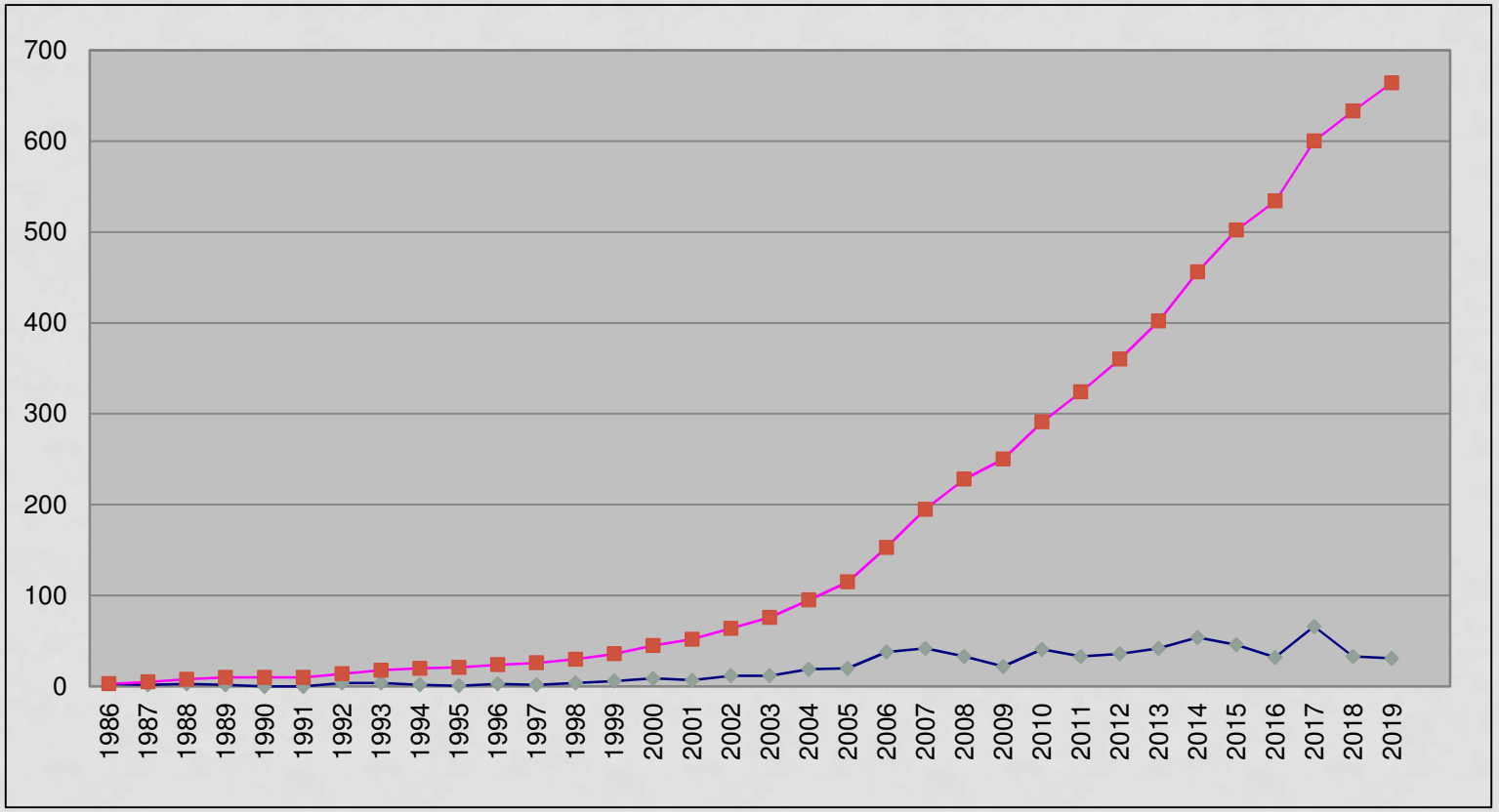
Som udgangspunkt anbefaler vi altid unilateral operation – herefter vestibulær udredning og efterfølgende stillingtagen til CI nr. 2.
Jvf. en afgørelse i retslægerådet.

I tilfælde af meningitis opereres begge ører i samme operation.

VOKSEN CI NETVÆRK



VOKSEN CI NETVÆRK



VOKSEN CI NETVÆRK

Børn pr. 30/9 2019

453 børn

185 sekventielt implanterede

93 simultant implanterede

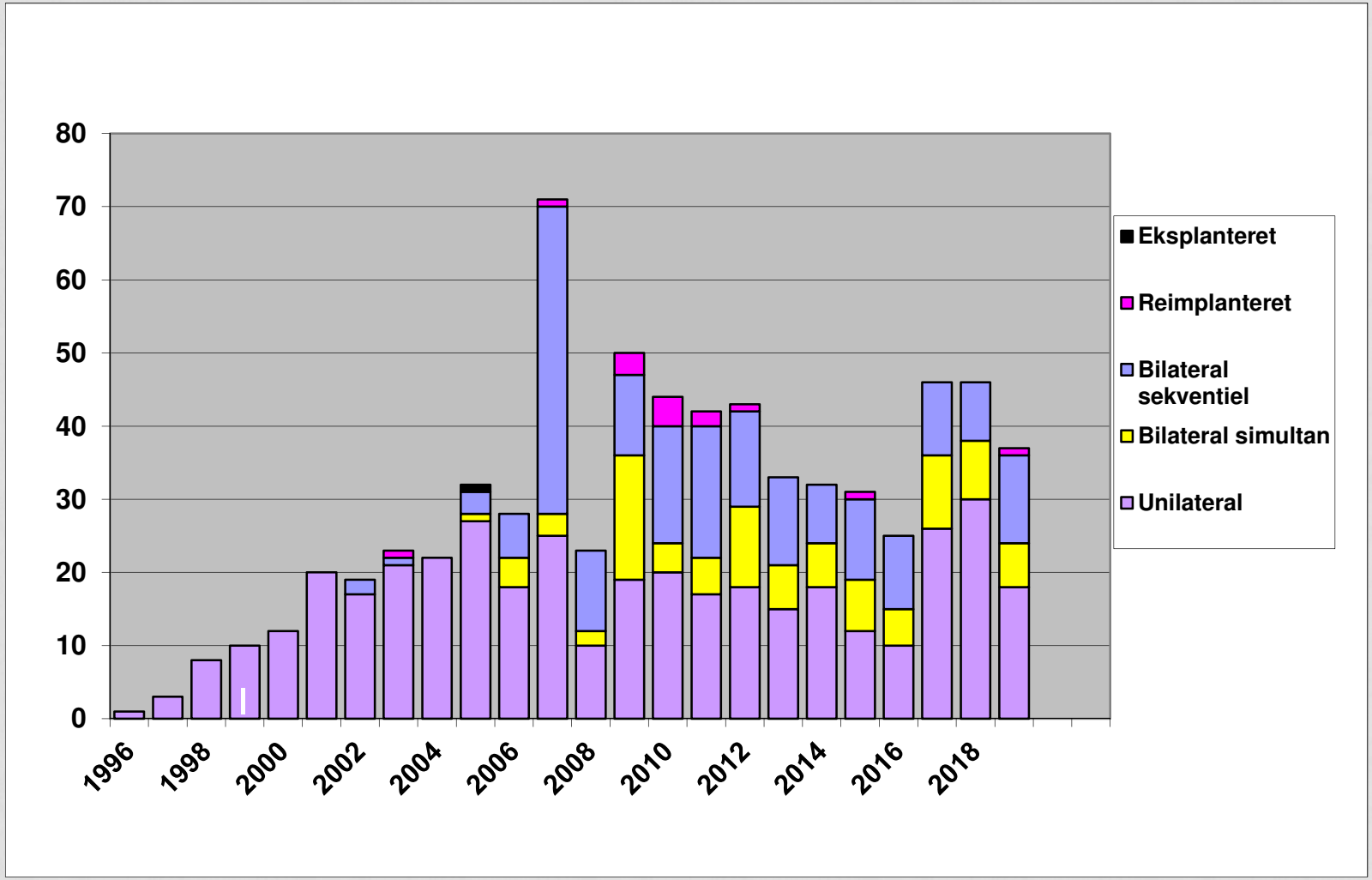
13 re-operationer

2 eksplantationer og

1 som afventer.



VOKSEN CI NETVÆRK



VOKSEN CI NETVÆRK

Kort Klinisk retningslinje for CI til voksne :

På vores CI årsmøde fik vi drøftet kriterier for CI til voksne – dels kriterier for voksne med bilateralt høretab, men også SSD og vores spirende erfaringer med dette.

Som udgangspunkt vil en KKR altid være vejledende og skal ses som et retningsgivende dokument – ikke en facitliste for en indikation for CI og en henvisning.

En KKR er et dynamisk dokument, som hele tiden vil ændre sig.

VOKSEN CI NETVÆRK

Formålet med en KKR :

-at sikre ensartede henvisningskriterier og at sikre at forudgående behandling , herunder optimering af HA, tildeling af tekniske hjælpemidler men også udredning med CT/MR og vestibulær undersøgelse er gennemført.

Indikationen:

-Afgøres ud fra en samlet tværfaglig vurdering af pt's auditive, sproglige og kognitive funktionsniveau.
Svær synsnedsættelse vil også spille ind, men i sidste ende kan det være pt's generelle helbredstilstand, som afgør om pt. kan opereres.

Som udgangspunkt forudsættes, at pt. har udviklet talesprog – dog ikke ved blindhed og svær syns nedsættelse.

VOKSEN CI NETVÆRK

Der findes ikke længere konkrete audiometriske mål for indikation, men følgende er vejledende:

DS på påtænkt CI øre : ≤ 45%
DS i FF i ro (auditivt) med optimalt tilpassede HA ≤ 65% (Dantale 1, ordscore) eller ≤ 80 % (Dantale 1 fonemscore)

Ophævet eller ringe skelneevne i støj ≤30-40 % (Dantale 1 Ordscore) i moderat kraftigt støj (S/N= 0 dB) kan i tvivlstilfælde støtte kandidatur.

Ved dårlige tærskler i diskanten, hvor aided thresholds falder uden for taleområdet kan CI være indiceret.

VOKSEN CI NETVÆRK

Fluktuerende hørelse på eneste hørende øre eller på begge ører kan CI også være indiceret.

Patienten skal som udgangs punkt være motiveret for genoptræningen. Nedsat kognitiv funktion er ikke en kontraindikation, idet optimering af pt's hørelse kan medvirke til udvikling og bevarelse af den kognitive funktion.

Dog !! nedsat kognitiv funktion eller manglende kognitiv fleksibilitet kan forhale udbytte af CI.

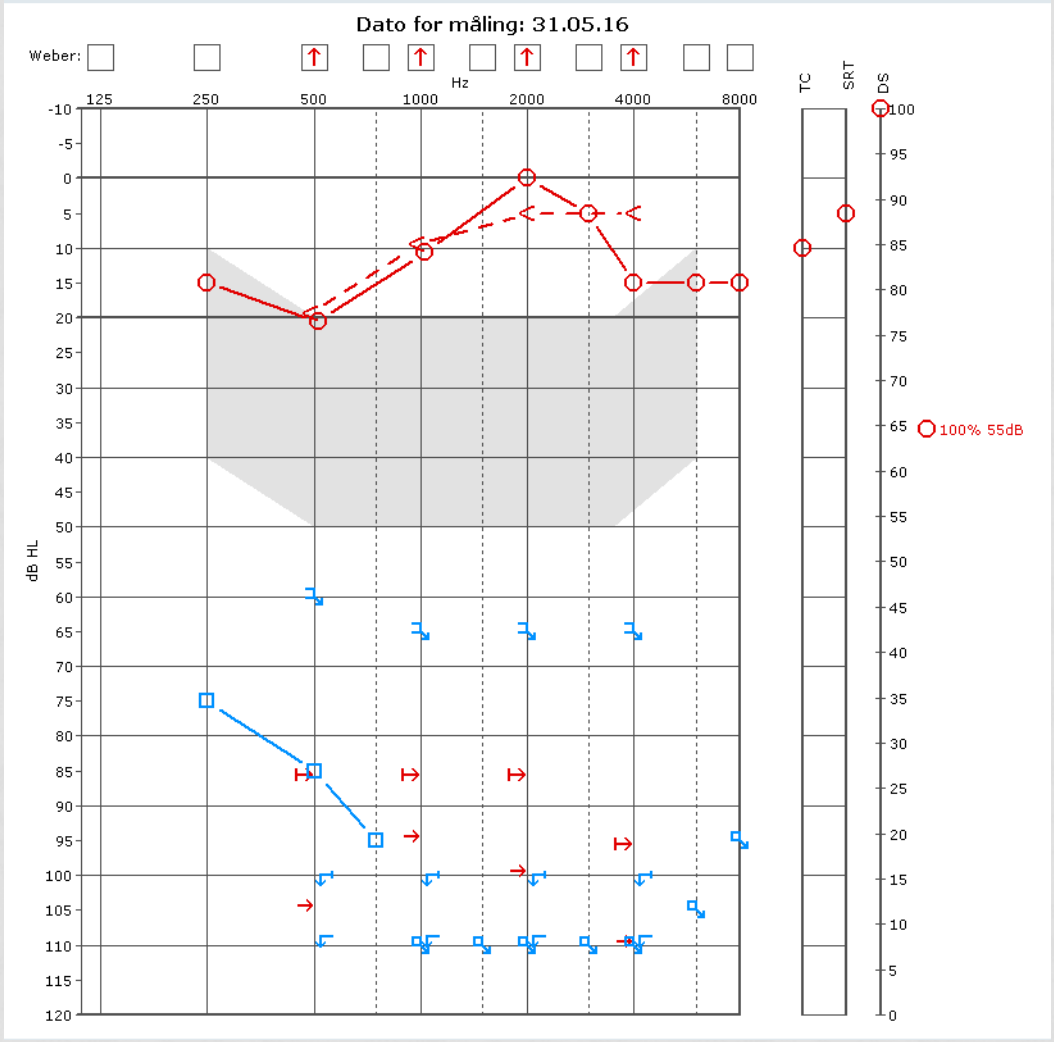
VOKSEN CI NETVÆRK

SSD – single sided deafness er et område i udvikling.

Ved svær invaliderende tinnitus på det døve øre vil man tilbyde CI, hvis patienten er motiveret for genoptræning og er vejledt grundigt ift til forventet udbytte og udfordringer med genoptræningen.

Helst ikke døvhed på det afficerede øre i mere end 10 år. jo kortere tid med døvhed – jo bedre resultat.

VOKSEN CI NETVÆRK



62 årig kvinde
Pt. var døv på venstre øre som følge af Sudden Deafness.
Havde kun været døv på øret i 3 år.
Målinger forud for operation. DS i FF 88%

Pt. havde svært invaliderende tinnitus VAS skala10, når det var værst og 5, når den var i ro.

Desuden havde pt. svært ved at dreje hovedet efter den talende på grund af slidgigt i nakken og flere operationer.

VOKSEN CI NETVÆRK

VAS skala – Visuel Analog skala til vurdering af smerter



VOKSEN CI NETVÆRK

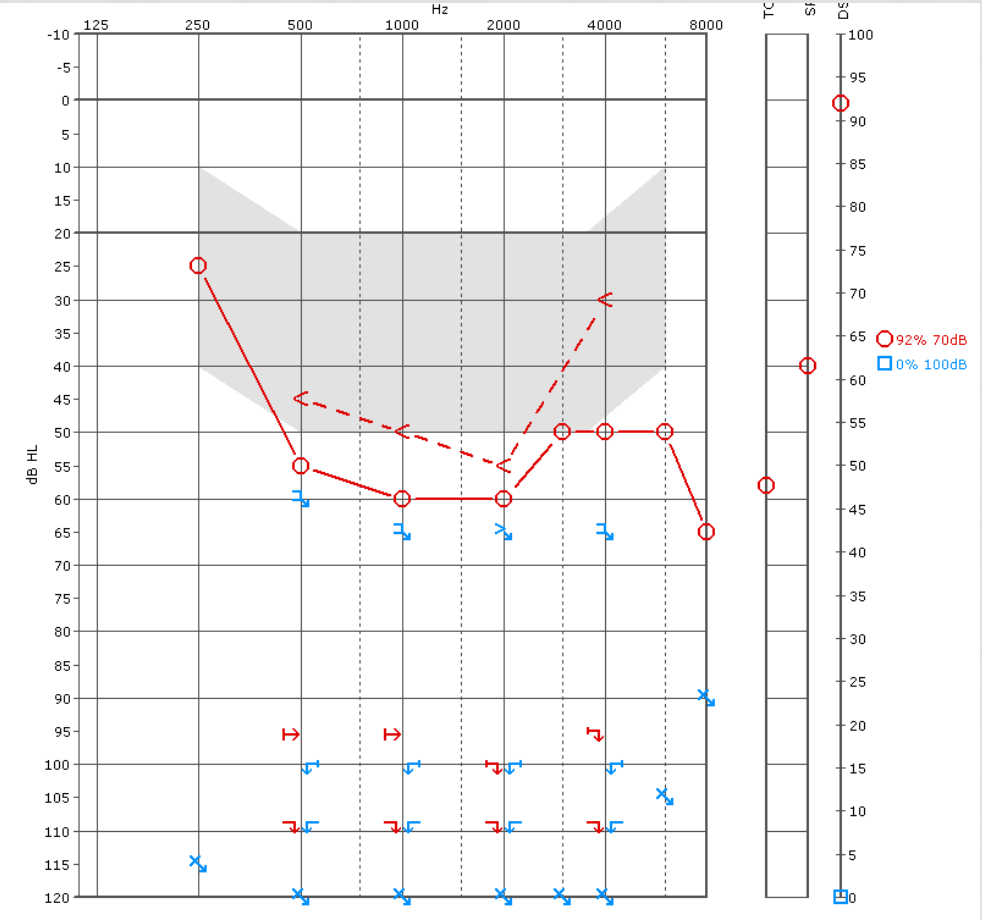
Pt. blev opereret med Medel i marts 2017.

Pt. kunne høre med sit CI med det samme – oplevede ikke forvrængning i lyden eller på anden måde. Erkender kun lidt forskel i lydbilledet fra det ene øre til det andet.
Har været meget glad for operationen. Tinnitus er helt væk, når hun har CI på, men den kan komme uden CI, men i meget reduceret styrke VAS Skala 2, når den er værst.
Har ikke haft nogen komplikationer i form af svimmelhed, balanceproblemer eller smagsforstyrrelser, og er MR scannet 3 gange uden hovedforbinding og uden at mærke noget som helst.

VOKSEN CI NETVÆRK

31 årig ung mand med AHL (Assymetrisk høretab) angiveligt døv på venstre øre siden 2½ års alderen som følge af meningitis. Fluktuerende hørelse på højre øre. Stort ønske om CI. Opereret med Medel i august 2017 . Fibroseringen, som ikke kunne ses på scanningerne gjorde insertionen meget svært.

Det har været en svær omgang at komme igennem genoptræning, men pt. fortæller, at han ikke har fortrudt det et eneste sekund.



VOKSEN CI NETVÆRK

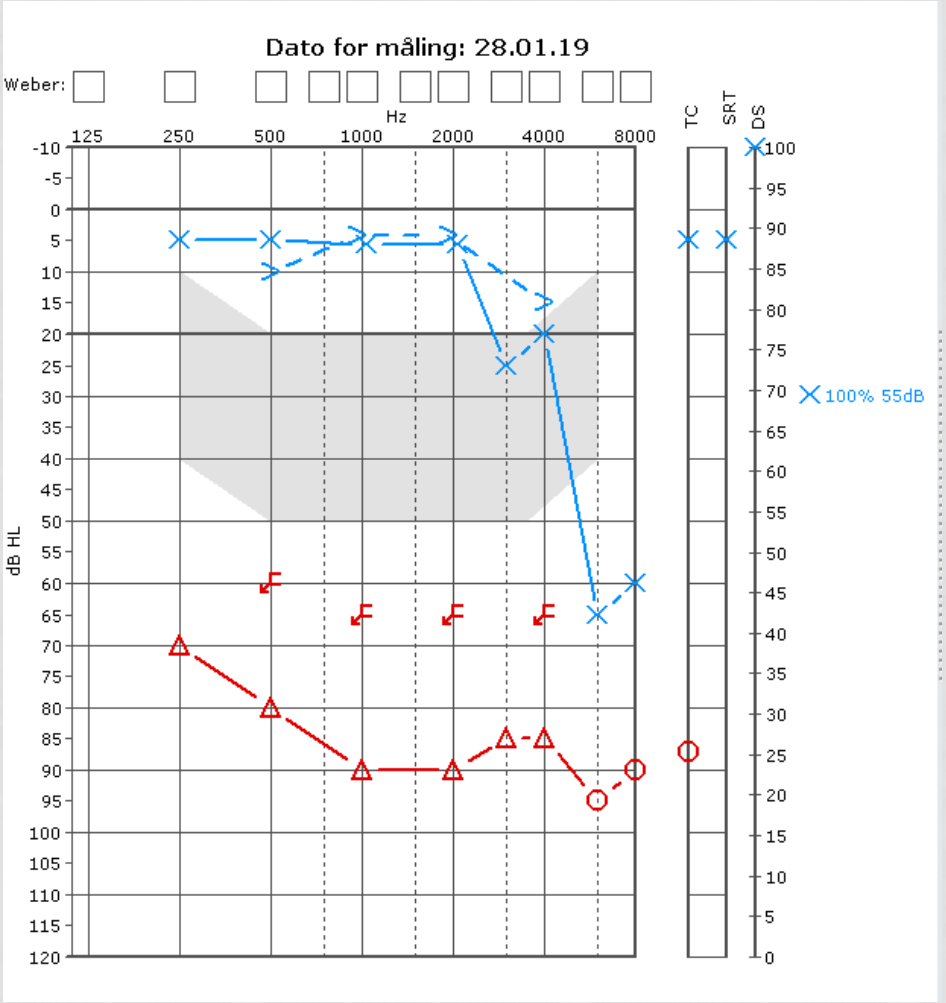
Ved opfølgning efter 2 år :
Pt føler ikke udtrætning på samme måde som før operationen.
Har fået tinnitus efter operationen, men ikke når han har CI på. Føler at det er en lille bivirkning ift. til det løft han har fået høremæssigt

DS på højre øre 88.
DS i FF i ro med CI alene: 68%.
I støj med CI alene: 4%.
Højre øre lukket med prop.
DS i FF i ro med CI og HA dx.: 84/72%.
DS i FF i ro med Unique dx.: 88. I støj: 38.

VOKSEN CI NETVÆRK

56 årig kvinde som pådrager sig SSD i forbindelse med, at hun på cykel rammes af forbipasserende bils sidespejl og får en fraktur gennem temporalbenet. Får i samme forbindelse svær tinnitus.

Opereret med Nucleus i maj 2019 og hører nu med CI. Kunne eksempelvis allerede ved. 14 dages kontrollen høre tale i telefonen via phoneclip.
Er desværre udfordret med andre ting.



VOKSEN CI NETVÆRK

Som I kan se – meget forskelligartede cases med SSD. Og som tidligere nævnt, hvert tilfælde vurderes individuelt.

På børn tilbydes CI ved SSD når der er tale om medfødt CVM eller breddeøgede akvædukter. Forældre reagerer meget forskelligt på, om de ønsker operation eller ej, men vi har allerede en del cases med børn, som er opereret og har foreløbigt gode resultater.

VOKSEN CI NETVÆRK

Spørgsmål



VOKSEN CI NETVÆRK

Tusind tak for godt samarbejde !!

