HYPERACUSIS OG MISOFONI

BJARKE EDHOLM

15/11-2023

FREDERICIA

HYPERACUSIS

- Definition: Lydoverfølsomhed
- Intolerence over for almindelige hverdagslyde i varierende grad
- Prævalens 8,6-15,2%

HYPERACUSIS

- Hyperacusis er sjældent identificeret
- Ofte ved patienten ikke selv, hvad det er
- Andre kontakter med sundhedssystemet har sjældent oplyst patienten

Hyperacusis gener

- *Gener ved hyperacusis kan være, at lyde giver:*
- Irritation/ubehag
- Ondt i øret – smerter i øret
- Frygt for lyde
- Stressende
- Uudholdeligt
- Undgåelses adfærd
- Social tilbageholdenhed

HYPERACUSIS TEORI

- *Årsagen til hyperacusis:*
- Ses som led i et høretab
- Men kan være tilstede, selvom der ikke kan måles et høretab – hvorfor?

HYPERACUSIS VED MANGLENDE HØRETAB

- Et høretab detekteres først ved tab af et stort antal hårceller
- Hørelsen er i frekvensområdet 20-20.000Hz – vi måler 250-8000Hz
- Neurale høretab detekteres muligvis ved stapedius refleks måling og DS
- Hidden Hearing loss

HYPERACUSIS TEORI

- *Hyperexcitabilitet af nerveceller*
- Hyperacusis opstår som følge af:
- Forøget aktivitet i enkelte nerveceller
- Flere nerveceller end normalt aktiveres
- Større nerve synkroni/rekruttering

HYPERACUSIS TEORI

- Rekruttering af nerveceller
- Ved høretab fx ved 4000Hz, rekrutteres nervecellerne til at reagere ved lyd omkring 3000Hz
- Det vil sige de neurale forbindelser ændrer sig og bliver overfølsomme

Inddeling af hyperacusis

- *Typer af hyperacusis:*
- Loudness Hyperacusis – lyde opleves meget højere end er
- Annoyance hyperacusis – lyde er irriterende, generende, angst provokerende
- Fear hyperacusis – Lyde giver ubehagelig oplevelse og derfor opstår en undgåelses adfærd
- Pain Hyperacusis – lyde giver smerte i ørerne (Lyde under 120dB)

UDREDNING AF HYPERACUSIS

- *Udredningen er som ved udredningen for tinnitus*
- Anamnese (sygehistorie) med fokus på hyperacusis, tinnitus, høretab og svimmelhed
- Fuld Audiometri OBS refleksmåling samt DPOAE kan være vanskelig at fuldføre ved stærke smerter
- Fastlæggelse af uncomfortable level
- Øvrig ØNH undersøgelse ved ØNH læge

Udredning af hyperacusis

- Ved mistanke om underliggende psykiatrisk diagnose da henvisning til egen læge eller til psykiater til videre udredning og behandling
- Eksempel Depression og angst

HYPERACUSIS OG TINNITUS

- *To sider af samme sag - måske:*
- **40-45%** af patienter med tinnitus har hyperacusis
- **86%** af patienter med hyperacusis har tinnitus
- Ved hyperacusis kan lyde forværre allerede eksisterende tinnitus

HYPERACUSIS BEHANDLING

- Rådgivning
- Lydterapi
- Høreapparater
- TRT
- CBT
- Behandlingen af hyperacusis og tinnitus har fællestræk

HYPERACUSIS RÅDGIVNING

- Godartet fænomen
- Vigtigt med god rådgivning – lyt til patienten – giv plads til patienten
- Informer om skadelig virkning ved brug af høreværn og ørepropper
- I stedet for høreværn anbefales kort eksponering og herefter mulighed for at kunne trække sig – dette gælder også for børn
- Ved overforbrug af høreværn da langsom afvænning/nedtrapning

HYPERACUSIS RÅDGIVNING

- *Forværende faktorer*
- Træthed
- Stress
- Søvnapnø

HYPERACUSIS LYDTERAPI + HØREAPPARATER (TINNITUS)

- Traditionelt er brugt hvid støj
- Formentlig kan al lyd bruges til lydterapi
- Lydgenerator i høreapparater + tinnitus app
- Behandlingen er langvarig 12-18 måneder – muligvis år
- Gradvis øgning af brug af lydterapi 1-8 timer dagligt
- Lydterapi skal habituere – tilvænning til hverdagslyde

HYPERACUSIS HØREAPPARATER MED FORSTÆRKNING

- VED MÅLT HØRETAB OG VED SAMTIDIG TINNITUS KAN FORSTÆRKNING VÆRE GAVNLIG
- DER ANBEFALES FORSIGTIG TILGANG MED GRADVIS STIGENDE FORSTÆRKNING

Behandling af hyperacusis – tinnitus og hørenedsættelse

- *Tre redskaber til rådighed med høreapparater:*
- 1) Lydterapi
- 2) Forstærkning
- 3) Regulær maskering - delvis
- Behandlingen aftales i samråd med patienten - individualiseres
- Eventuelt protokolleret ad modum Jastreboff

TRT + CBT

- **TRT Tinnitus retraining therapy**
- **CBT Cognitive Behavioural Therapy**
- **Begge ovennævnte tilbydes kun i modificeret udgave på Audiologiske klinikker**

HYPERACUSIS OPFØLGNING

- *Opfølgning på behandling:*
- Variere fra afdeling til afdeling
- Efter høreapparat tilpasning – kontrol efter cirka 3 måneder
- Herefter overgår kontroller til lokalt kommunikationscenter

MISOFONI

MISO – HAD, FONI - LYD

MISOFONI

- *Definition:*
- Had til lyd
- Kaldes også: "Selective Sound Sensitivity Syndrome" "SSSS"

MISOFONI ÅRSAG

- *Årsagen er ukendt*
- *Misofoni deler dog egenskaber med:*
- Fobier
- Posttraumatisk stress
- Social fobi
- OCD
- Personlighedsforstyrrelse
- Borderline

MISOFONI

- *Kan være tilstede allerede i barndommen*
- Kan være del af OCDP
- Obsessive Compulsive Personality Disorder – eller tvangspræget personlighedsforstyrrelse karakteriseret ved perfektionisme, stort kontrol behov, rigiditet og voldsom ordens trang

MISOFONI – TRIGGERE – MISOFONISKE LYDE

- *Der opleves automatisk fysisk reaktion på specifikke lyde*
- *Lyde, som giver reaktionen:*
- Spiselyde
- Nasale lyde
- Gentagne bevægelser
- Repetitiv klikken
- Mund/halslyde
- Lyde i omgiveserne
- knitren

MISOFONISKE LYDE

- Spiselyde – smasken – tungelyde
- Nasale lyde – åndedræt – fløjtenæse – snorken
- Repetitive bevægelser – kløen – rokken med benene – fingerbevægelser
- Repetitiv klikken – kuglepen – tastaturlyde – negle
- Mund/halslyde – rømmen – hosten – fløjten
- Lyde i omgivelser – musik – naboen taler – vaskemaskiner – printere
- Knitren – plasticpose – papir lyde

ANDRE TRIGGERE

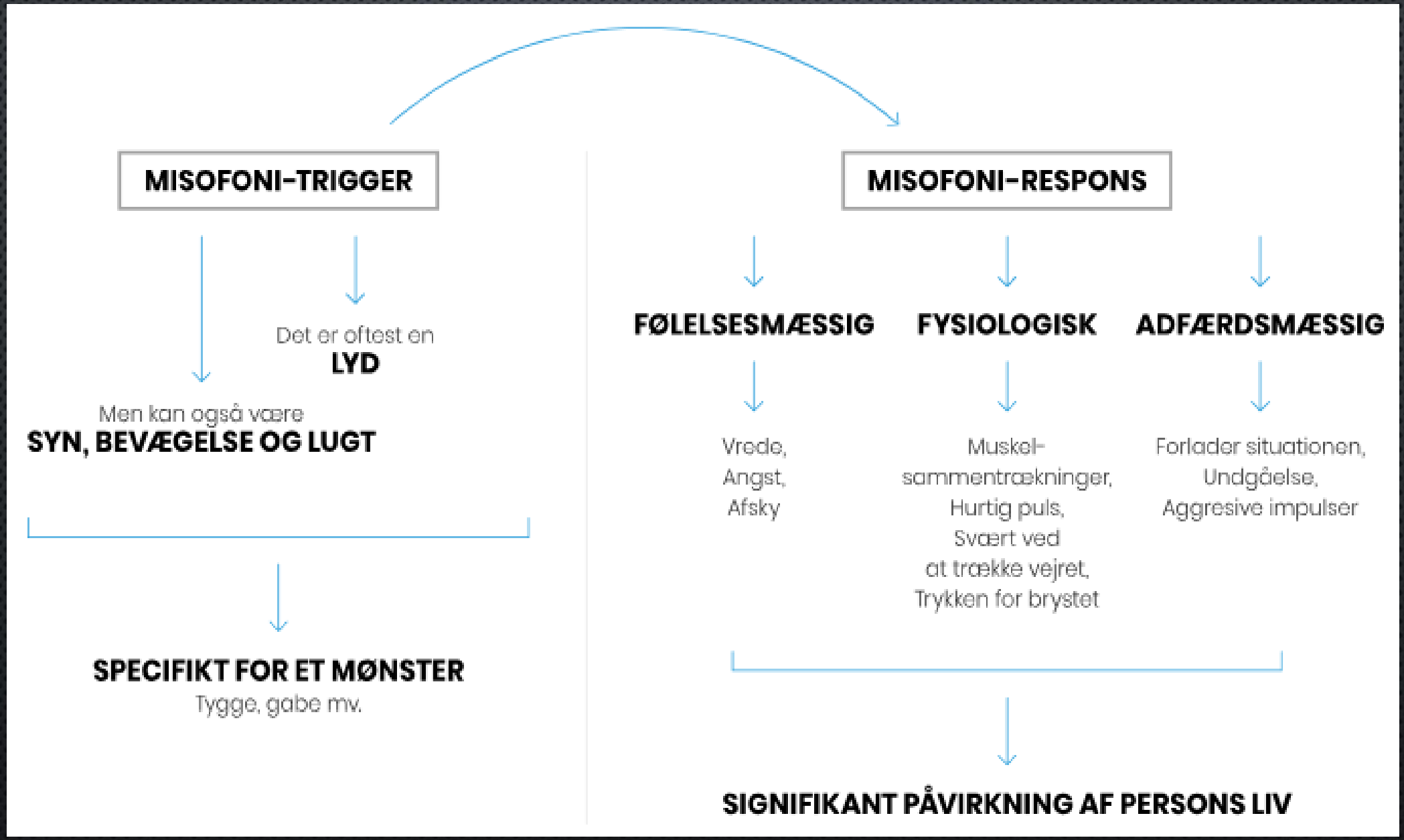
- **SYN**
- **BEVÆGELSE**
- **LUGT**

Automatisk fysisk reaktion

- Kamp – flugt reaktion
- Hurtig puls
- Intens følelse af ubehag
- Angst – panik
- Væmmelse
- Raseri
- Svært ved at trække vejret

KONSEKVENS AF MISOFONI

- Undgåelses adfærd
- Trækker sig fra sociale sammenhæng
- Nedsat socialisering
- Ødelagte sociale relationer
- Svært ved at indgå i jobmæssig sammenhæng
- Kan ødelægge daglig livsførelse


MISOFONI-TRIGGER
Det er oftest en
LYD
Men kan også være
SYN, BEVÆGELSE OG LUGT
SPECIFIKT FOR ET MØNSTER
Tygge, gabe mv.
MISOFONI-RESPONS
FØLELSESMÆSSIG
FYSIOLOGISK
ADFÆRDSMÆSSIG
Vrede,
Angst,
Afsky
Muskel-
sammentrækninger,
Hurtig puls,
Svært ved
at trække vejret,
Trykken for brystet
Forlader situationen,
Undgåelse,
Aggresive impulser
SIGNIFIKANT PÅVIRKNING AF PERSONS LIV

Sygdomsforståelse

- Personer med misofoni har god sygdomsforståelse
- Kan selv forstå, at det er en overdreven reaktion
- Urimelig reaktion
- Og moralsk uacceptabel

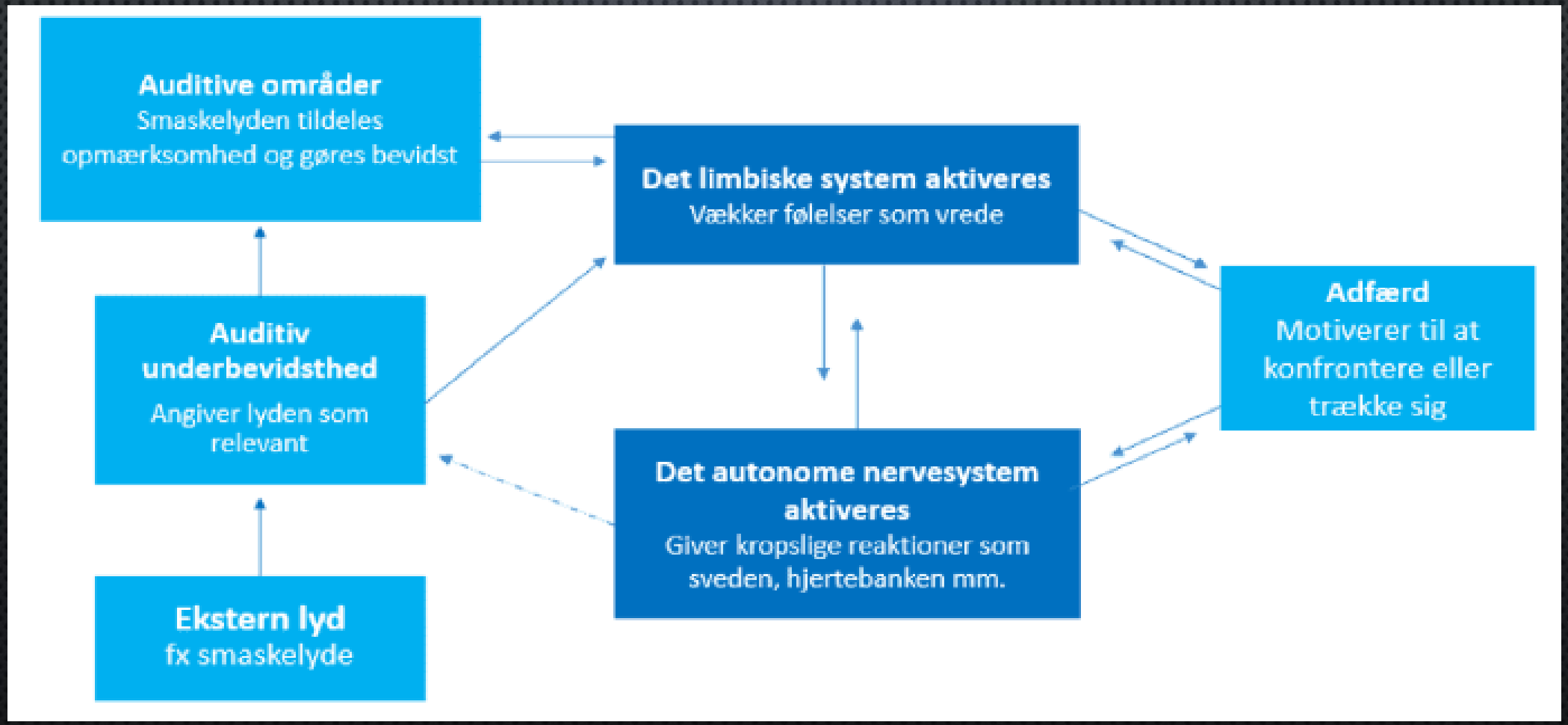
MISOFONI - DIAGNOSE

- *2020 kriterier:*
- 1) Optagethed af et specifikt auditivt, visuelt eller sensorisk cue udløst af en anden person, det er et krav at orale eller nasale lyde er en trigger
- 2) Cues resulterer i intense følelser af irritation, vrede, og eller afsky af hvilke vedkommende anerkender deres irationelle og overdrevne karakter
- 3) Da følelser udløser en impulsiv ubehagelig psykisk reaktion, oplever man en indtrængende tilstand af afmagt med potentielle agressive udfald

2020 KRITERIER FORTSAT

- 4) Individet undgår aktivt misofoniske situationer eller udholder dem med intenst ubehag, vrede eller afsky
- 5) Irritationen, vreden, afskyen eller undgåelsen forårsager signifikant ubehag eller har en signifikant indvirkning på individets livsudfoldelse. Fx at det er umuligt at spise sammen, arbejde i et kontorfællesskab eller bo med andre
- 6) Irritationen, vreden, afskyen eller undgåelsen kan ikke forklares bedre af en anden lidelse

KOGNITIV AKTIVERING VED MISOFONI



Behandling af misofoni

- Kognitiv adfærdsterapi har positiv effekt hos over 50%
- Jo værre symptomerne er, jo bedre virker terapien

BEHANDLING AF MISOFONI

- *Foregår hos psykologen*
- Afspændings øvelser
- Omstrukturering af tanker
- Skabe gode følelser i en ubehagelig situation
- Formål at tanker og adfærd ændres, så der opstår en bedring

REFERENCER

- Jager, I., de Koning, P., Bost, T., Denys, D. & Vulink, N. (2020). Misophonia: Phenomenology, comorbidity and demographics in a large sample. PLoS ONE, 15(4), 1-16.
- Palumbo, D. B., Alsalman, O., De Ridder, D., Song, J-J. & Vanneste, S. (2018). Misophonia and Potential Underlying Mechanisms: A Perspective. Frontiers in Psychology, 9(953), 1-8.
- Rouw, R. & Erfanian, M. (2017). A Large-Scale Study of Misophonia. Journal of Clinical Psychology, Vol. 0(0), 1–27.
- Schröder, A., Vulink, N., van Loon, A. & Denys, D. (2017). Chapter 5: Cognitive behavioral therapy is effective in misophonia: an open trial. Journal of Affective Disorders, (217), 289-294.
- Singer, D. A. (2018). CBT Treatment of Misophonia Case. The Graduate School of Applied and Professional Psychology: New Jersey.