

Hvem kan være kandidat for Cochlear™ Osia® System?

Audiologiske indikasjoner for Cochlear Osia System

Audiologisk evaluering er grunnlaget for å bestemme kandidater for Cochlear™ Osia® System. Kandidater faller inn under tre hoved-kategorier: Konduktivt hørselstap, kombinert hørselstap og ensidig døvhet (SSD).

Konduktivt og kombinert hørselstap

Luft-ben-gapet i audiogrammet er en sterk indikator på kandidatur. Kliniske data indikerer at pasienter med et luft-ben-gap på mer enn 30 dB (PTA4) vil oppleve betydelige fordeler med et benledningssystem sammenlignet med å bruke et tradisjonelt høreapparat.¹

For kombinerte hørselstap må den nevrogene komponenten (SNHL) være innenfor tilpasningsområdet på 55 dB.

Konduktive og kobinerte hørselstap kan forårsakes av:

- Kronisk mellomørebetennelse (COM)
- Eustachian tube dysfunksjon
- Otosklerose
- Godartet svulst eller kolesteatom som gir skade i mellomøret
- Mikroti
- Atresi

Indikasjon for bilateral tilpasning

For å oppnå binaural hørsel skal benledningsterskler være symmetriske. Enten en forskjell på 10 dB i gjennomsnitt (PTA4), eller opptil 15 dB forskjell ved individuelle frekvenser. Luftledningsterskler kan man se bort i fra.

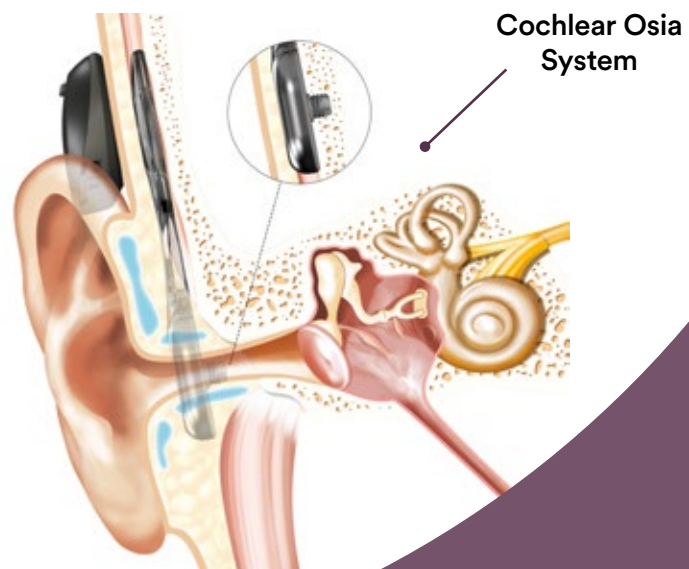
Ensidig døvhet

Lydprosessoren plasseres på den døde siden og overfører lyder til den normalthørende cochlea på den andre siden. Overføring av tale fra den døde siden til siden med normal hørsel forbedrer taleforståelse og 360° lydbevissthet.^{2,3}

For å dra nytte av Osia-systemet, skal hørselen i det motsatte øre være normal, med terskler bedre enn 20 dB SNHL.

Ensidig døvhet kan forårsakes av:

- Genetiske faktorer
- Plutselig døvhet
- Akustikusnevrinom
- Støyeksponering
- Hodeskade eller traumer
- Virus, infeksjon eller sykdom
- Ototoksiske medisiner
- Autoimmun indreøresykdom



Medisinske indikasjoner for Cochlear Osia System

Kronisk mellomørebetennelse (COM)

Bruk av akustiske høreapparater kan forverre en kronisk mellomørebetennelse siden øregangen blir delvis tettet av øreproppen. Øreproppen kan også bære med seg bakterier. Bruk av Osia-systemet tillater øregangen å være åpen og tørr, noe som reduserer gjentatte legebesøk for behandling.⁴

Otosklerose og tidligere ørekirurgi

I tilfeller der ørekirurgi er kontraindisert eller ikke har vært vellykket, kan et Osia-system være en god løsning.⁵

Atresi/Mikroti

Tidlig forsterkning gjennom et ikke-kirurgisk benledningssystem gir barn tilgang til hørsel for å unngå forsinket taleutvikling, både i bilaterale og unilaterale tilfeller.⁶

Kronisk ekstern otitt

Med Osia-systemet er øregangen åpen slik at øret kan reagere på behandling og unngå nye infeksjoner.⁴

Øregangsstenose

Stenoser i øregangen kan gjøre det vanskelig å bruke et akustisk høreapparat med en propp. I de tilfellene kan Osia-systemet anbefales for å omgå en ikke-fungerende øregang og oppnå god hørselsfunksjon.

Hudallergier

Allergier i øret eller øregangen kan forverres av en ørepropp til et akustisk høreapparat.⁷ Osia-systemet opprettholder derimot en åpen øregang.

Plutselig hørselstap

Hos pasienter med alvorlig til stort ensidig hørselstap kan et Osia-system gi bedre taleforståelse.⁵ Studier på pasienter med andre benledningssystemer har vist høyt nivå av pasienttilfredshet.⁸

Akustikusnevronom

Studier på benledningssystemer hos personer med SSD etter fjerning av akustikusnevrom indikerer forbedret taleforståelse og demonstrerer høye nivåer av pasienttilfredshet.^{10, 11}

Pasientpopulasjon

Osia-systemet er beregnet på voksne og barn (ingen nedre aldersgrense) med en kroppsvekt på 7 kg* eller mer og tilstrekkelig benkvalitet og mengde til å kunne bære implantatet på en vellykket måte.

Hensyn å ta ved rådgivning

Mens behandling av underliggende medisinske problemer er kritiske, kan unnlattelse av å ta tak i hørseltapet og dets innvirkning på pasienten ha en kostnad for pasienten og samfunnet som helhet.⁹

Pasienten bør informeres tidlig i prosessen om muligheten til behandling av hørselstapet.

*grunnet potensiell forekomst av restetylenoksid etter sterilisering av utstyret.

Referanser

1. de Wolf MJ, Hendrix S, Cremers CW, et al. Better performance with bone anchored hearing aid than acoustic devices in patients with severe air-bone gap. *Laryngoscope*. 2011;121(3):613-616.
2. Kim G, Ju HM, Lee SH, et al. Efficacy of Bone-Anchored Hearing Aids in Single-Sided Deafness: A Systematic Review. *Otol Neurotol*. 2017;38(4):473-483.
3. Gawliczek T, Wimmer W, Munzinger F, et al. Speech Understanding and Sound Localization with a New Nonimplantable Wearing Option for Baha. *Biomed Res. Int*. 2018;2018:8.
4. Macnamara M, Phillips D, Proops DW. The bone anchored hearing aid (BAHA) in chronic suppurative otitis media (CSOM). *J Laryngol Otol Suppl*. 1996;21:38-40.
5. Mylanus EAM, Hua H, Wigren S, et al. Multicenter Clinical Investigation of a New Active Osseointegrated Steady-State Implant System. *Otol Neurotol*. 2020.
6. Lo JFW, Tsang WSS, Yu JYK, et al. Contemporary hearing rehabilitation options in patients with aural atresia. *BioMed Res Int*. 2014;2014:761579-761579.
7. Di Bernardino F, Pigatto PD, Ambrosetti U, et al. Allergic contact dermatitis to hearing aids: literature and case reports. *Contact Dermatitis*. 2009;60(5):291-293.
8. Dimitriadis PA, Farr MR, Allam A, et al. Three year experience with the cochlear BAHA attract implant: a systematic review of the literature. *BMC Ear Nose Throat Disord*. 2016;16:12.
9. Olusanya BO, Neumann KJ, Saunders JE. The global burden of disabling hearing impairment: a call to action. *Bull. World Health Org*. 2014;92(5):367-373.
10. Andersen HT, Schroder SA, Bonding P. Unilateral deafness after acoustic neuroma surgery: subjective hearing handicap and the effect of the bone-anchored hearing aid. *Otol Neurotol*. 2006;27(6):809-814.
11. Schroder SA, Ravn T, Bonding P. BAHA in single-sided deafness: patient compliance and subjective benefit. *Otol Neurotol*. 2010;31(3):404-408.

Dette materialet er ment for helsepersonell. Hvis du er forbruker, oppsøk helsepersonell for råd om behandling for hørselstap. Resultatene kan variere, og helsepersonellet vil informere deg om de faktorer som kan påvirke resultatet som du får. Les alltid instruksjonene før bruk. Ikke alle produkter er tilgjengelige i alle land. Ta kontakt med din lokale Cochlear-representant for produktinformasjon. Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, Kanso, Baha, Osia, den elliptiske logoen og merker med © eller ™ er enten varemerker eller registrerte varemerker som tilhører Cochlear-gruppen (med mindre noe annet er oppgitt). © Cochlear Limited 2023. D2072925 V1 2023-04