
Hoe de levenskwaliteit van patiënten met tinnitus verbeteren?

Evaluatie van een intensieve behandeling op korte en lange termijn

Auteurs

- › **Bart Vinck** is verbonden aan de Vakgroep Revalidatiewetenschappen, Unit Audiologie (Universiteit Gent) ON-GEHOORD, Expertisecentrum voor Tinnitus en Hyperacusis;
- › **Sofie Degeest** is verbonden aan de Paramedische Praktijk te Wichelen.

Inleiding

In België hoort 5,1 tot 42,7% van de volwassen bevolking een geluid zonder dat er een auditieve stimulus is. Eén op zes patiënten met tinnitus ervaart sterke hinder en een reductie van de levenskwaliteit. Omdat de hogere banen van het centraal auditief zenuwstelsel een cruciale rol spelen, kunnen slaapproblemen, angst, depressie, concentratieproblemen, hypersensitiviteit en emotionele stoornissen samengaan met tinnitus.^{1,2}

Door de perceptie van de tinnitus binnen het brein te wijzigen, wordt de mentaal-emotionele impact kleiner en is een belangrijke verbetering van de levenskwaliteit mogelijk.³ Dat is ook het uitgangspunt van de Multidisciplinaire Europese richtlijn over de effectiviteit van verschillende tinnitusbehandelingen, waarbij stapsgewijze cognitieve gedragstherapie binnen een multidisciplinair kader sterk wordt aangeraden.⁴

Dit artikel doet verslag van een praktijkobservatie over een interdisciplinaire aanpak van patiënten met tinnitus, waarbij de verschillende disciplines op een geïntegreerde, holistische manier samenwerken.

Methode

De interdisciplinaire behandeling startte met een intakegesprek, gevolgd door een audiologische testbatterij en een vijfdaagse intensieve weekbehandeling (zorgweek) met psycho-educatie, cognitieve gedragstherapie, relaxatie- en ademhalingsoefeningen, kinesitherapie, osteopathie, en audiologische rehabilitatie. Iedere persoon ontving een behandeling op maat van het klachtenpatroon.



Wat is bekend?

- › Tinnitus tast de levenskwaliteit aan en kan gepaard gaan met ernstige mentale problemen.
- › Circuits in de hogere banen van het auditieve brein zijn verantwoordelijk voor de aanhoudende klachten.

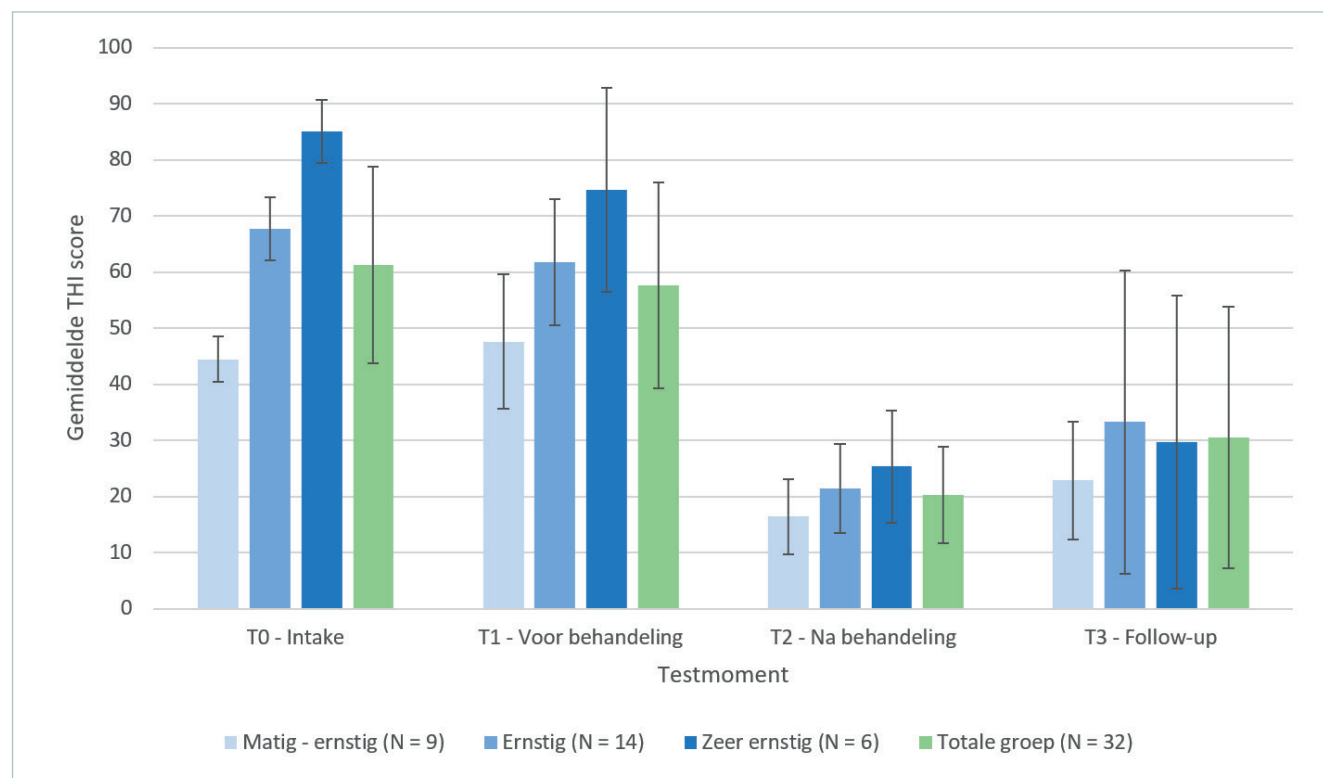
Wat is nieuw?

- › Stapsgewijze cognitieve gedragstherapie binnen een interdisciplinair kader is een doeltreffende aanpak voor patiënten met (ernstige) tinnitus.
- › Een intensief programma verbetert de levenskwaliteit van patiënten met tinnitus, ook op de langere termijn.

De Tinnitus Handicap Inventory (THI) werd gebruikt om de impact op de levenskwaliteit te bepalen (*zie blz. 193*). De THI-vragenlijst resulteert in een impactscore tussen 0-100. Een score tussen 0-36 toont een beperkte impact van het symptoom op de levenskwaliteit, een score tussen 36-58 toont een matig ernstige impact en een score >58 punten toont een ernstige tot zeer ernstige, invaliderende impact op de dagelijkse levenskwaliteit van de patiënt en de omgeving.

Deze evaluatie werd retrospectief opgezet bij een patiëntengroep die tussen 2020 en 2022 werd gerekruteerd. Alle patiënten hadden het volledige traject afgerond en werden tijdens de intakeconsultatie, aan het begin van het zorgtraject, op het einde en minimum drie maanden na het beëindigen van de zorgweek via een elektronische vragenlijst geëvalueerd over hun levenskwaliteit.

Figuur 1: Evolutie van de gemiddelde THI-score volgens de ernst van de tinnitus bij intake: matig-ernstig (THI-score van 38 tot 56), ernstig (58 tot 76) en zeer ernstig (78 tot 100).



T0= intake; T1= voor de start van de zorgweek; T2= einde van de zorgweek; T3= follow-up: 3 tot 18 maanden na de behandeling.

Resultaten

In totaal werden 32 personen opgevolgd. De leeftijd schommelde tussen de 20 en de 83 jaar, met een gemiddelde leeftijd van 61,7 jaar (SD=18,1 jaar).

Betere levenskwaliteit

De gemiddelde THI-score toonde voor de volledige groep een significante daling (ANOVA-test) na de behandeling. De deelnemers werden ingedeeld in drie groepen op basis van hun THI-score bij intake: matig-ernstig (n= 9), ernstig (n=14) en zeer ernstig (n=6).

Figuur 1 geeft de evolutie van de THI-score in de loop van de tijd. Elke subgroep liet een significante reductie ($p < 0,05$) zien van de impact van de klacht op de levenskwaliteit.

Ook op langere termijn

Vervolgens werd onderzocht of het tijdstip van het follow-upmoment een rol speelde. Proefpersonen werden onderverdeeld in twee groepen: bij de eerste groep vond het follow-upmoment plaats minstens één jaar na de behandeling (n=12), bij de tweede groep tussen drie maanden en maximaal één jaar (n=17).

Voor beide groepen werd een sterk significante daling gevonden van de THI-score tussen intake (T0), de evaluatie na de behandeling (T2) ($p < 0,01$) en ook tussen de evaluatie voor (T1) en na de behandeling (T2) ($p < 0,01$), maar niet tussen intake en voor de start van de behandeling ($p > 0,05$)

(figuur 2). In de tweede groep werd daarnaast een significante toename van de THI-score gemeten tussen de score na de behandeling en het follow-up-moment ($p < 0,05$).

Bespreking

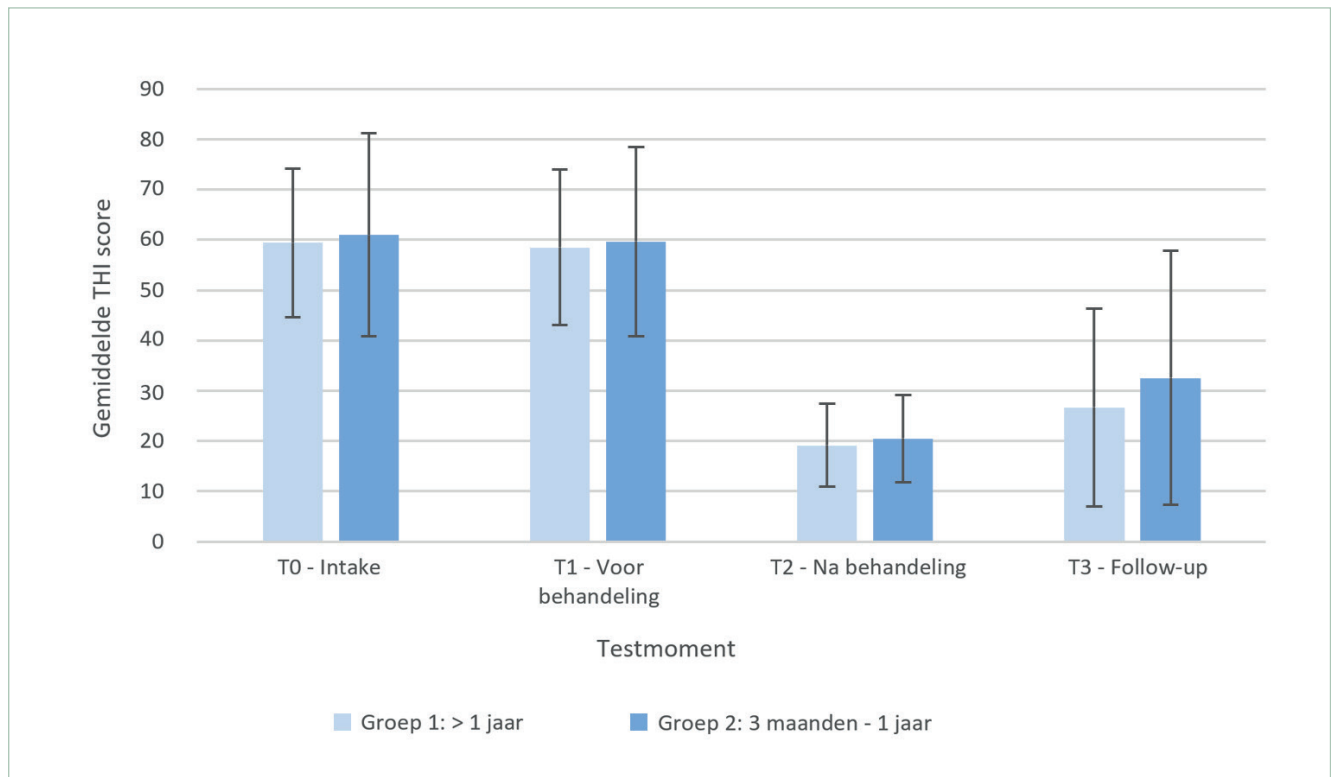
De opvolging van patiënten die het hele interdisciplinaire behandeltraject hadden gevolgd, laat zien dat de levenskwaliteit duidelijk toeneemt, ook op de lange termijn. De THI-scores dalen sterk significant voor alle subgroepen met verschillende ernst van tinnitus. Dit betekent dat de positieve impact blijft aanhouden, ook na meerdere maanden. Enkel het verschaffen van informatie, het counsellen van de patiënt en het uitvoeren van een audiologische testbatterij is onvoldoende om een patiënt met tinnitus terug controle te geven over haar/zijn leven.

Ivansic en collega's ontwikkelden een gelijkaardige interdisciplinaire vijfdaagse behandeling voor tinnitus, bestaande uit counseling door een NKO-arts, cognitieve gedragstherapie, fysiotherapie en auditieve rehabilitatie. Ook in deze studie werd een significante verandering in tinnitus impact gevonden, gemeten met behulp van de Tinnitus Questionnaire.⁵

Bij veel patiënten met tinnitus kwamen tijdens het intakegesprek angst en depressieve symptomen naar boven, gedetecteerd via de Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Deze scores bleven echter stabiel tijdens de follow-



Figuur 2: Gemiddelde THI-score voor groepen die op verschillende tijdstippen een follow-up-evaluatie hadden: groep 1 meer dan een jaar nadien of groep 2 tussen 3 maanden en 1 jaar na afronding.



upperiode. Een mogelijke verklaring is dat patiënten na de behandeling angst hebben om er alleen voor te staan en om alle aangeleerde handvatten zelf toe te passen, buiten een therapeutische context. Dit kan resulteren in onzekerheid en angst om te hervallen in oude gewoontes.

Besluit

Dit onderzoek toont aan dat de vaak geciteerde boodschap 'leren leven met tinnitus' niet helpt. Een individuele, intensieve aanpak op maat laat toe om de negatieve impact op de levenskwaliteit sterk en langdurig te reduceren. ←

- › Vinck B, Degeest S. Hoe de levenskwaliteit bij patiënten met tinnitus verbeteren? Evaluatie van een intensieve behandeling op korte en lange termijn. *Huisarts Nu* 2023;52:194-6.
- › Correspondentie: prof.vinck@on-gehoord.com

Literatuur

- 1 Kreuzel PM, Vielsmeier V, Langguth B. Chronic tinnitus: an interdisciplinary challenge. *Dtsch Arztebl Int* 2013;110:278-84.
- 2 Hoge gezondheidsraad. Preventie, diagnose en behandeling van tinnitus: Gezondheidseffecten van vrijetijdsgeluid in kinderen en jongvolwassenen. Brussel: FOD Volksgezondheid; 2017. <https://www.health.belgium.be/nl/advies-9332-tinnitus#article>
- 3 Sweetow RW. An integrated approach to tinnitus management. *Audiology Online* 2013, Article #11598. www.audiologyonline.com
- 4 Cima RFF, Mazurek B, Haider H, Kikidis D, Lapira A, Noreña A, et al. A multidisciplinary European guideline for tinnitus: diagnostics, assessment, and treatment. *HNO* 2019;67:10-42.
- 5 Ivansic D, Dobel C, Volk GF, Reinhardt D, Müller B, Smolenski UC, et al. Results of an interdisciplinary day care approach for chronic tinnitus treatment: a prospective study introducing the Jena Interdisciplinary Treatment for tinnitus. *Front Aging Neurosci* 2017;9:192.