

## PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/23649>

Please be advised that this information was generated on 2019-04-19 and may be subject to change.

overexpressie in 3 gevallen (8%). Bij 15 patiënten (42%) vonden wij het wildtype *p53*-gen met overexpressie.

Er was derhalve een discordantie van 50% tussen IHC en DGGE bij het aantonen van *p53*-veranderingen. Indien werd aangenomen dat zowel een mutatie als overexpressie aangeeft dat het *p53*-systeem verstoord is, dan zouden 31 patiënten (86%) een *p53*-stoornis hebben. De *p53*-status bij patiënten met en zonder recidief na bestraling was gelijk. Wij concluderen dat *p53*-analyse door middel van IHC en DGGE geen voorspellende waarde heeft voor de individuele respons van patiënten op radiotherapie.

J.B.Jacobs en G.Y.van der Bor (Rotterdam), *Positieve resultaten van gedragstherapeutische groepsbehandeling bij patiënten met persisterende tinnitusklachten*

Er is een groeiende aandacht voor de bevinding dat psychologische factoren bij de perceptie van tinnitus een belangrijke rol spelen. Hierdoor en vanwege het beperkte succes van medische interventies is men zich meer gaan richten op gedragstherapeutische behandeling van tinnituspatiënten.

De effectiviteit van gedragstherapeutische behandelvormen is in gecontroleerde studies aangetoond. Ook in onze populatie kunnen wij spreken van een positief effect. De individuele verschillen in behandelingsresultaat zijn echter groot. Wij waren dan ook geïnteresseerd in de vraag of wij op basis van specifieke kenmerken bij chronische tinnituspatiënten zouden kunnen voorspellen wie wel en wie geen baat zouden hebben bij een cursus 'leren omgaan met tinnitus'.

Op de polikliniek van onze afdeling werd aan 110 chronische tinnituspatiënten een psychologische behandeling aangeboden. Deze patiënten hebben tussen 1987 en 1993 deelgenomen aan het 10 weken durende gedragstherapeutische groepsprogramma. Als meetmomenten voor het onderzoek werden uit het totaal van herhaalde metingen (vlak voor en vlak na de cursus en op 2 latere momenten) de voormeting en de nameting gebruikt. Als criteriumvariabelen werden algemene klachtendimensies gemeten aan de hand van visueel analoge schalen en de 'Subjective tinnitus severity scale' opgenomen. Voor de predictieve variabelen werd gebruikgemaakt van gegevens uit de medische status en de audiologische intake. Psychologische variabelen werden geselecteerd uit een aantal vragenlijsten ('Symptom check list-90' en 'Utrechtse coping-lijst').

Bij het ontstaan van de effecten van psychologische (gedragstherapeutische) groepsbehandeling waren de voornaamste predictoren psychologische variabelen. De effecten bleken ook bij patiënten met ernstige psychische klachten positief te zijn.

J.Feenstra en J.Verschuure (Rotterdam), *Het gebruik van hoortoestellen met versterking boven de 2 kHz voor onderdrukking van tinnitus en verbetering van communicatie*

Het gebruik van hoortoestellen met versterking alleen voor frequenties boven de 2 kHz voor onderdrukking van oorsuizen of verbetering van de communicatie wordt vaak in twijfel getrokken. De frequentieband wordt geacht te smal te zijn. Het gehoorverlies dat oorsuizen veroorzaakt is echter nogal eens beperkt tot dit frequentiebereik, met name bij lawaaibeschadigingen, waarbij versterking geldt als een goede behandeling van het oorsuizen.

Normale hoortoestellen versterken bij deze patiënten het bereik rond 1 kHz teveel en leiden tot het afwijzen van het hoortoestel door patiënten. Oticon (Oticon Nederland BV, Amstel-

veen) heeft een toestel geïntroduceerd met alleen versterking boven de 2 kHz. Wij hebben dit toestel geprobeerd bij groepen patiënten met gehoorverliezen alleen boven de 2 kHz en daarbij klachten van hogetonenoorsuizen of verminderde communicatiemogelijkheden in rumoer en patiënten met dergelijke gehoorverliezen en beide klachten.

Wij vonden dat 55% van de oorsuisgroep zelf aangaf minder last van oorsuizen te hebben bij het dragen van dit hoortoestel. Van degenen die verlichting van het oorsuizen hadden, had 90% het toestel ook aangeschaft; in de groep met communicatiemogelijkheden had 86% het toestel aangeschaft; in de gemengde groep had 75% minder oorsuisklachten en ondervond 88% verbeteringen in de communicatie. Alle patiënten die verbetering in de communicatie ervoeren, hadden het toestel ook aangeschaft. Er bleek een relatie met de spraak-in-ruisdrempel te bestaan.

A.Snik, J.Brokkx, P.van den Broek, C.Geelen en A.Vermeulen (Nijmegen), *De spraakperceptie van prelinguaal dove kinderen verbetert aanmerkelijk met een cochleair implantaat*

De mate waarin een doof kind profijt heeft van een cochleair implantaat (CI) wordt vaak vastgelegd met behulp van spraakverstaantests. Met behulp van een uitgebreide testbatterij (de Gestel-Nijmegen-test) is de spraakperceptie van 10 prelinguaal dove kinderen met tenminste 2 jaar ervaring met hun CI gevolgd. Al deze kinderen waren doof geworden ten gevolge van meningitis en hadden een volledige insertie van de elektrode-array. Met behulp van de gegevens van een grote referentiegroep kinderen met ernstige slechthorendheid en doofheid gebruikmakend van conventionele hoortoestellen, werd de spraakverstaanscore van elk kind met een CI uitgedrukt in een 'equivalent gehoorverlies'. Voor implantatie scoorden alle kinderen met een CI vergelijkbaar met kinderen uit de referentiegroep met een gehoorverlies van meer dan 120 dBHL. Twee jaar na implantatie lag dit tussen 70 en 90 dBHL. Dit is een opmerkelijke verbetering, temeer daar kinderen met een verlies in deze range met hoortoestellen in het algemeen tot goede oraal-aurale communicatie komen.

J.J.T.Hendriks en L.J.C.Anteunis (Maastricht), *De Fletcher-index (normaal versus hoog) en hoortoestelaanpassing*

Als onderdeel van een groter project om ouderen zelfstandig te laten blijven maakten wij van 300 ouderen ( $\geq 55$  jaar) een audiogram. Aan iedereen met een verlies groter dan 35 dB werd gevraagd om een lijst in te vullen met vragen over het gehoor. Het gemiddelde gehoorverlies bedroeg 30 dB (SD: 15). De prevalentie van het gehoorverlies komt goed overeen met hetgeen in de literatuur wordt gevonden. Enkele jaren geleden is het criterium om voor vergoeding van een hoortoestel in aanmerking te komen veranderd van de normale Fletcher-index  $\geq 35$  dB (gemiddeld verlies bij 500, 1000 en 2000 Hz) naar de hoge Fletcher-index  $\geq 35$  dB (gemiddeld verlies bij 1000, 2000 en 4000 Hz). Kwamen volgens het eerste criterium 36 personen in aanmerking voor een hoortoestel, volgens het tweede waren dit er 96, dus ruim 2,5 maal zoveel. Van de personen met een normale Fletcher-index  $\geq 35$  dB had ruim 50% een hoortoestel, terwijl bij de groep met een hoge Fletcher-index slechts 25% een hoortoestel bezat. Mede op basis van de antwoorden op de vragenlijst kan worden geconcludeerd dat voor ouderen het gemiddeld verlies in de lage tonen beter overeenkomt met het subjectief ervaren gehoorverlies dan het gemiddeld verlies voor de hoge tonen.