

## Prospektive Entwicklung des postoperativen Sprachverstehens nach Tympanoplastik

B. Knof (1), K. Plotz (1,2), A. Krack (2), J. Stumper (1), R. Schönfeld (1)

1) HNO-Zentrum, Ev. Krankenhaus Oldenburg, 2) IHA Institut für Hörtechnik und Audiologie, Jade-Hochschule Oldenburg

### Einleitung:

Aus chirurgischer Sicht steht bei der operativen Behandlung einer chronischen Otitis media die Sanierung des entzündlichen Prozesses im Vordergrund. In der Literatur werden erfolgreiche operative Behandlungen insbesondere mit Verringerung der Schallleitungskomponente (air-bone gap) belegt (Gierke et al. 2011). Aus Sicht des Patienten steht die Verbesserung des Hörvermögens und des Sprachverstehens im Alltag im Vordergrund. Daher wurden das Luftleitungshörvermögen und das Sprachverstehen nach Tympanoplastik (Typ I und Typ III) untersucht.

### Methoden:

An der Studie nahmen 14 Patienten im Alter von  $54 \pm 12$  Jahren teil. Von diesen Patienten waren 10 männlich ( $51 \pm 11$  Jahre) und 4 weiblich ( $59 \pm 10$  Jahre). Op-Indikation: CMOM (n=7), CEOM (n=6), Adhäsivprozess (n=1). Die Messungen erfolgten prä-operativ (prä), sowie 6 (post1) und 12 Wochen (post2) post-operativ.

### Ergebnisse:

Der prozentuale Hörverlust im Sprachaudiogramm (prä: 53,6%) verbesserte sich bereits zur 1. Kontrolle nach 6 Wochen (post1: 45,0%) signifikant. Der HV im Freiburger Zahlentest (FBZ) zeigte eine signifikante Verbesserung von 2,5dB. Das Sprachverstehen in Ruhe mit Freiburger Einsilbern (FBE) bei 50dB verbesserte sich von prä zu post1 um 12,5%, von post1 zu post2 um weitere 20%.

### Schlussfolgerungen:

Der air-bone-gap ergab mit der Literatur übereinstimmende Verbesserungen. Das **Luftleitungshörvermögen** (Tonaudiogramm und FBZ) zeigten bereits **nach 6 Wochen stabile Werte**, während das **Sprachverstehen FBE bis zum 12 Wochen Termin post2 signifikant zunahm**. An dieser Stelle muss eine **zentral-auditorische Reorganisation** angenommen werden. Hierüber sollten die Patienten informiert werden.

### Literatur auf Anfrage

**Kontakt:** benedikt.knof@evangelischeskrankenhaus.de

