

Sprawozdanie z 14th European Symposium on Paediatric Cochlear Implantation (ESPCI), 16-19 października 2019 r., Bukareszt, Rumunia

Katarzyna Bieńkowska

W dniach 16–19.10.2019 roku w Bukareszcie odbyła się 14 konferencja z cyklu European Symposium on Paediatric Cochlear Implantation (ESPCI). Konferencja jest organizowana od roku 1992 w cyklu co dwa lata i łączy specjalistów z zakresu: otolaryngologii, audiologii, foniatry, logopedii, psychologii, surdopedagogiki, a także specjalistów z zakresu badań słuchu. W 2009 roku organizatorem konferencji był Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu.

Za przewodni motyw sympozjum przyjęto hasło „Holistic care of cochlear implanted children – a step closer”, nawiązujące do interdyscyplinarnego modelu sprawowania opieki nad pacjentami pediatrycznymi, którzy korzystają z implantu ślimakowego. Współczesna holistyczna koncepcja zdrowia zawarta w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia definiuje „zdrowie” jako nie tylko stan braku choroby lub kalectwa, lecz także jako poczucie pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu (WHO 2012). Zaburzenie jednej ze sfer może oddziaływać negatywnie na pozostałe. Analizując założenia powyższej definicji zakłada się współpracę specjalistów z różnych dziedzin w praktyce klinicznej: lekarzy, psychologów, pedagogów, logopedów, protetyków słuchu. Praca interdyscyplinarnych zespołów sprzyja dokładnemu i trafnemu rozpoznaniu, a także zaplanowaniu odpowiedniej ścieżki rehabilitacyjnej. W Polsce w obszarze laryngologicznym model ten funkcjonuje od 1992 roku, czyli od początku powstania programu leczenia za pomocą implantów ślimakowych, na którego czele stoi prof. Henryk Skarżyński wraz z zespołem Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu (IFPS). Program ten od ponad 27 lat zakłada współpracę różnych specjalistów, zarówno w procesie diagnostycznym, jak i rehabilitacyjnym.

Podczas tegorocznej 14. edycji ESPCI w dużej mierze skoncentrowano się na aspektach z zakresu diagnostyki i rehabilitacji pacjentów pediatrycznych. Podjęto tematy dotyczące: wczesnej interwencji, metod rehabilitacji w grupie dzieci z niepełnosprawnością sprzężoną, rozwijania komunikacji alternatywnej, roli muzykoterapii w rehabilitacji pacjentów, pracy doradczej z rodzicami dzieci niepełnosprawnych słuchowo (*parental coaching*). Prezentowano kryteria oceny diagnostycznej w procesie kwalifikacji do drugiego implantu ślimakowego uwzględniające: wiek implantacji, korzyści uzyskiwane z pierwszego

implantu, zaangażowanie i systematyczność w procesie rehabilitacji, oczekiwania rodziców, kwestie protezowania słuchu za pomocą aparatu słuchowego przed implantacją. Podczas konferencji zaprezentowano także badania zespołu dr. L. de Raevęa potwierdzające efektywność implantacji obustronnej w zakresie rozumienia mowy (pojęć) w szczególności w grupie dzieci powyżej 7 roku życia. Zwrócono także uwagę na kwestie opieki nad pacjentami pediatrycznymi, którzy z różnych powodów zrezygnowali z noszenia procesora mowy. Zgodnie z wynikami badań prof. I. Bruce’a ze Spire Manchester Hospital za istotne czynniki uznano: późny wiek implantacji, brak wsparcia lub niewielkie wsparcie pacjenta ze strony rodziny, a także niesatysfakcjonujące wyniki percepcji mowy w implancie. Podkreślono, że wczesne wykrycie problemu oraz interwencja psychologiczna oparta w dużej mierze na ponownej psychoedukacji pacjenta i rodziny przyczyniały się do niezrezygnowania z użytkowania procesora mowy (uwzględniono czas noszenia procesora mowy według *datalogin*). W ciągu ostatnich lat obserwuje się tendencję spadkową w grupie pacjentów rezygnujących z użytkowania procesora mowy określanych jako *non-users*. Zdaniem ekspertów jest to efekt bardzo wczesnych implantacji (w pierwszym roku życia dziecka) oraz edukacji pacjentów i ich rodzin w zakresie: adaptacji do słyszenia przez protezę wszczepialną, ograniczeń protezy słuchowej w transformacji informacji werbalnej w trudniejszych warunkach akustycznych, a także prowadzenia wielospecjalistycznej rehabilitacji. Rezultatem przeprowadzania u dzieci bardzo wczesnych implantacji ślimakowych, które mogą sprzyjać rozwojowi mowy i uzyskiwaniu bardzo dobrych korzyści słuchowych, jest wyodrębnienie się nowej grupy pacjentów korzystających z implantu ślimakowego i funkcjonujących w pełni w środowisku osób słyszących. Podkreślono konieczność objęcia opieką i profesjonalnym wsparciem psychologicznym dzieci, w szczególności w okresie nastoletnim, kiedy często mają one trudności z akceptacją widocznej protezy słuchowej, są na etapie kształtowania własnej tożsamości, identyfikują się z grupą rówieśniczą, uświadamiają sobie ograniczenia wynikające z niepełnosprawności słuchowej.

Podczas poszczególnych sesji koncentrowano się także na tematyce z zakresu: genetyki, metod dopasowywania odpowiednich parametrów stymulacji elektrycznej za pomocą

Adres autora: Katarzyna Bieńkowska, Klinika Rehabilitacji, Światowe Centrum Słuchu, Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, ul. Mokra 17, Kajetany, 05-830 Nadarzyn, e-mail: k.bienkowska@ifps.org.pl

implantu ślimakowego (*fitting*) oraz technik otochirurgicznych stosowanych w implantacji częściowej głuchoty.

Z ramienia IFPS w konferencji uczestniczyli: prof. Henryk Skarżyński, prof. Piotr H. Skarżyński, prof. Artur Lorens, dr n. med. Adam Walkowiak, dr n. med. Monika Matusiak, dr n. o zdr. Katarzyna Cywka oraz mgr Katarzyna Bieńkowska. Zespół Instytutu przedstawił łącznie 19 prac. Przedstawiciele Instytutu – prof. P.H. Skarżyński, prof. A. Lorens, dr n. med. M. Matusiak i dr inż. A. Walkowiak – uczestniczyli jako paneliści

w obradach okrągłego stołu dotyczących implantacji słuchowej w przypadkach częściowej głuchoty, jednostronnego niedosłuchu u dzieci, fittingu oraz telefittingu. Podczas ceremonii zamykającej konferencję prof. H. Skarżyński otrzymał wyróżnienie i podziękowanie za zasługi w dziedzinie otolaryngologii.

Do aktywnego uczestnictwa w kolejnej edycji European Symposium on Paediatric Cochlear Implantation (ESPCI), która odbędzie się w 2021 roku w Budapeszcie, zaproszono zespół Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu.