

Sprawozdanie z 14th International Meeting of the Mediterranean Society of Otolology and Audiology, 9–11.05.2014 r., Walencja, Hiszpania

Anna Piotrowska, Anita Obrycka

Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, Światowe Centrum Słuchu, Warszawa/Kajetany

Adres autora: Anna Piotrowska, Światowe Centrum Słuchu, Zakład Epidemiologii i Badań Przesiewowych, ul. Mokra 17, Kajetany, 05-830 Nadarzyn, e-mail: a.piotrowska@ifps.org.pl

Śródziemnomorskie Towarzystwo Otolologii i Audiologii (MSOA), zrzeszające przedstawicieli większości krajów basenu Morza Śródziemnego, powołano w 1987 r. Pod auspicjami MSOA wydawane jest czasopismo „The Journal of International Advanced Otolology” oraz organizowane są cyklicznie międzynarodowe spotkania naukowe.

Tegoroczny zjazd odbył się w Walencji pod przewodnictwem profesora Constantino Morery. Tematyka konferencji koncentrowała się, w głównej mierze, na zagadnieniach otocirurgicznych, takich jak chirurgia ucha środkowego, chirurgia podstawy czaszki oraz wszczepianie implantów słuchowych. W celu optymalizowania kosztów wybranych procedur chirurgicznego protezowania słuchu niektóre ośrodki proponują zastąpienie narkozy znieczuleniem miejscowym. Zespół z Uniwersytetu w Nawarze stosuje takie znieczulenie podczas wszczepiania implantu Bonebridge oraz w przypadku konieczności rewizji po wszczepieniu implantu ślimakowego. Przedstawiono również skuteczność i efektywność nowych protez słuchowych: BAHA Attract oraz Codacs na podstawie wyników dwóch międzynarodowych projektów badań klinicznych. Do udziału w tych badaniach został zaproszony Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu jako wiodący ośrodek w dziedzinie implantów słuchowych.

Wiele uwagi poświęcono zagadnieniom związanym z obustronnym wszczepieniem implantu ślimakowego w różnych grupach wiekowych. Wyniki prezentowanych prac potwierdziły, że obustronna stymulacja elektryczna może przywracać warunki do selektywnego wysłuchiwanie dźwięków dobiegających z różnych źródeł. Ponadto zastosowanie implantu obustronnie pozwala na wykorzystanie efektu akustycznego cienia głowy, co umożliwia wybór ucha o lepszym stosunku sygnału do szumu do wysłuchiwanie pożądanego sygnału z szumu tła. W codziennej praktyce obustronna stymulacja elektryczna może w znacznym stopniu poprawić funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością słuchową. Wymienione korzyści ze stosowania implantu ślimakowego obustronnie wynikają w głównej mierze z częściowego lub całkowitego przywrócenia efektów binauralnych, takich jak squelch i sumowanie dwuuszne. Podkreślono jednak, że u pacjentów z głuchotą wrodzoną wielkość tego efektu pozostaje w istotnej

zależności od odstępu czasowego pomiędzy wszczepieniem pierwszego i drugiego implantu.

Pomimo rozwoju technologicznego, jaki dokonał się w dziedzinie chirurgicznej protetyki słuchu, oraz zastosowania robotyki w technikach operacyjnych w ostatnich latach obserwuje się spadek jakości wykonywanych procedur chirurgicznych oraz tendencje do odstępowania od leczenia chirurgicznego lub zastępowania go innym leczeniem, często nieoptymalnym pod względem ekonomicznym oraz niezgodnym z praktyką medyczną opartą na dowodach naukowych (Evidence Based Practice) – powiedział w wykładzie inauguracyjnym przewodniczący Towarzystwa profesor Jacques Magnan. Z zalem stwierdził również, że złoty wiek otocirurgii przeminął bezpowrotnie, jeśli nie zrewolucjonizujemy programu szkoleń młodych lekarzy, tak aby umożliwić im zdobywanie wiedzy i umiejętności praktycznych pod nadzorem i z zaangażowaniem doświadczonych kolegów.

Na tegorocznym zjeździe w Walencji Polskę reprezentował zespół z Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu. Przedstawiono prace z obszaru audiologii, byliśmy również zaproszeni do udziału w dyskusji okrągłego stołu o tematyce związanej z implantami ślimakowymi.

W pracy na temat wysokoczęstotliwościowych ubytków słuchu u dzieci w wieku szkolnym zaprezentowano wyniki pilotażowych badań uczniów klas I i VI podwarszawskiej szkoły podstawowej. W badanej grupie niedosłuch w zakresie wysokich częstotliwości zdiagnozowano u ponad połowy uczniów, w większości przypadków był to ubytek 6 kHz, sugerujący etiologię pohałasową. Z pracy wynikało również, że 6 kHz może być jedyną częstotliwością, na której występuje ubytek słuchu u dzieci w wieku szkolnym. Potwierdzenie tych wyników na większej grupie może być podstawą, aby rozważyć wykonywanie pomiaru na częstotliwości 6 kHz podczas realizacji badań przesiewowych słuchu w szkołach.

W pracy dotyczącej rozwoju słuchowego dzieci, którym wszczepiono implant ślimakowy przed ukończeniem drugiego roku życia, wykazano, że stopień i tempo rozwoju zdolności percepcyjnych w tej grupie dzieci są znacząco

większe niż w grupie dzieci z porównywalną wadą słuchu korzystających z aparatów słuchowych i będących w porównywalnym wieku metrykalnym. Wyniki przeprowadzonych badań pokazują również, że tempo rozwoju słuchowego w grupie dzieci, którym wszczepiono implant ślimakowy przed ukończeniem pierwszego roku życia, jest większe niż tempo rozwoju słuchowego dzieci słyszących. Pozwala to na osiągnięcie stopnia rozwoju słuchowego dzieci implantowanych adekwatnego do wieku metrykalnego przed ukończeniem drugiego roku życia. Przedstawione wyniki potwierdzają, że zastosowanie implantu ślimakowego w tej grupie dzieci stanowi skuteczniejszą formę rehabilitacji w porównaniu z rehabilitacją z zastosowaniem aparatów słuchowych.

Podczas dyskusji okrągłego stołu przedstawiono nową Klasyfikację zachowania słuchu po wszczepieniu implantu ślimakowego. Klasyfikacja ta została opracowana przez grupę roboczą HEARRING utworzoną przez przedstawicieli wiodących światowych ośrodków otolaryngicznych z inicjatywy prof. Skarżyńskiego [1]. Innowacyjnością nowej Klasyfikacji jest zastąpienie dotychczasowej metodologii oceny stopnia zachowania słuchu wykorzystującej wartości bezwzględnej zmiany progów słyszenia na rzecz obliczania zmiany wartości progów słyszenia jako wielkości względnej, co pozwala na skuteczne stosowanie tej Klasyfikacji niezależnie od przedoperacyjnych wartości progów słyszenia w uchu implantowanym.

Organizatorzy kolejnego zjazdu MSOA zapraszają za rok do Kapadocji – historycznej krainy w tureckiej Anatolii.

Piśmiennictwo:

1. Skarzynski H, van de Heyning P, Agrawal S i wsp. Towards a consensus on a hearing preservation classification system. *Acta Otolaryngol Suppl*, 2013; 564: 3–13.