

DGHNO-KHC: Können Hörgerät und Cochlea-Implantat vor geistigem Abbau im Alter schützen?

Seit längerem beobachten Forscher, dass Menschen mit Hörstörungen im Alter überproportional häufig an einer Demenz erkranken. Noch ist unklar, welchen Anteil eine Hörstörung für sich allein an kognitiven Einbußen im Alter hat. Sollte dies der Fall sein, dann könnten ein Hörgerät oder ein [Cochlea-Implantat](#) einen wichtigen Beitrag zum „gesunden Altern“ leisten, so eine Expertin der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC) anlässlich des Welttags des Hörens am 3. März.

Das Hörvermögen nimmt etwa ab Mitte 50 ab. Mit 65 Jahren ist jeder dritte Mensch auf beiden Ohren schwerhörig. Diese Hörstörung führt dazu, dass ältere Menschen im Radio und Fernsehen nicht mehr alles mitbekommen, im Gespräch weniger gut folgen können und daher die Gesellschaft anderer meiden.

„Die soziale Isolierung und die fehlenden Anregungen durch die Umwelt könnten langfristig dazu führen, dass Menschen mit Hörstörungen sich geistig nicht mehr so gut entfalten können und deshalb schneller abbauen“, berichtet Privatdozentin Dr. med. Christiane Völter von der Ruhr-Universität Bochum. Dafür gebe es Hinweise aus Kohortenstudien, in denen schwerhörige Menschen über längere Zeit beobachtet wurden. In einer Studie zeigte sich, dass das Risiko, langfristig an einer Demenz zu erkranken, bei mittelgradigen Hörstörungen um das dreifache und bei einer hochgradigen Schwerhörigkeit sogar um das fünffache erhöht war. „Obwohl es hierzu in den letzten Jahren zahlreiche Veröffentlichungen gab, ist ein abschließendes Urteil derzeit noch nicht möglich, schränkt Dr. Völter ein.“

Wenn sich die Vermutung allerdings bestätigen sollte, dann könnte die Behandlung von Hörstörungen einen wichtigen Beitrag zur Vorbeugung einer Demenz im Alter leisten. „Das Hörvermögen wäre dann einer der wenigen heute bekannten Risikofaktoren für das Auftreten einer Demenz, die sich auch behandeln ließe“, sagt Dr. Völter. Und weil Hörstörungen häufig sind, könnte dies auch gesellschaftspolitisch eine Relevanz haben.

Eine Hörrehabilitation ist durch Hörgeräte und seit einigen Jahren auch durch sogenannte [Cochlea-Implantate](#) möglich. Diese Geräte, die ursprünglich für taube Kinder entwickelt wurden, nehmen den Schall über ein Mikrofon auf und stimulieren dann direkt den Hörnerven. Dr. Völter sagt: „Auch Menschen, deren Schwerhörigkeit weit fortgeschritten ist, können mit einem Cochlea-[Implantat](#) wieder hören.“ Erste prospektive Studien deuten darauf hin, dass sich bei einem Teil der älteren Patienten einzelne neurokognitive Fähigkeiten bereits sechs Monate nach der Versorgung mit einem solchen Hörimplantat verbessern. „Für eine abschließende Beurteilung ist es jedoch noch zu früh“, sagt die Expertin: „Die bisherigen Untersuchungen wurden nur an wenigen Patienten durchgeführt. Auch fehlten bislang noch Langzeitergebnisse. Hier gelte es, die Auswertung der derzeit laufenden internationalen Studien abzuwarten.“

Unabhängig davon, ob eine Hörrehabilitation die Entwicklung von Demenzerkrankungen beeinflussen kann, wirken sich Hörgeräte und Cochlea-Implantate jedoch überaus positiv auf die

Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen aus. Dies belegen Studien, aber auch die Erfahrung im klinischen Alltag, so Dr. Völter: „Dies könnte ein Grund dafür sein, dass Menschen mit einem guten Hörvermögen auch länger geistig fit bleiben“.

Literatur:

Lin FR et al. Hearing Loss and Incident Dementia. Arch Neurol. 2011; 68(2): 214-220
<https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/802291>

Loughrey DG et al. Association of Age-Related Hearing Loss With Cognitive Function, Cognitive Impairment, and Dementia. A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2018; 144(2): 115-126
<https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/article-abstract/2665726>

Livingston G et al. Dementia prevention, [intervention](#), and care. Lancet. 2017; 390: 2673-2734
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)31363-6/fullt...](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)31363-6/fullt...)

Hughes ME et al. Hearing Aid Use in Older Adults With Postlingual Sensorineural Hearing Loss: Protocol for a Prospective Cohort Study. JMIR Res Protoc. 2018; 7(10):e174
URL
<https://www.researchprotocols.org/2018/10/e174/>

Weitere Informationen:

<http://www.hno.org>

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“