

Überarbeitete Leitlinie „Chronischer Tinnitus“ erschienen

Berlin, 22. September 2021– Chronischer Tinnitus ist ein häufiges Symptom des auditorischen Systems, das insbesondere in Verbindung mit Komorbiditäten wie Depressionen oder Ängsten zu schwerwiegender Krankheitsbelastung führen kann. Die überarbeitete, am 22. September von der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. herausgegebene Leitlinie S3 zeigt den heutigen Stand der Diagnostik und des therapeutischen Konzeptes für Patient*innen mit chronischem Tinnitus auf. Dabei haben die Expert*innen neu eingeführte Therapieverfahren bezüglich ihrer Evidenz bewertet und die Literatur insgesamt aktualisiert. Die Leitlinienkoordination oblag Prof. Dr. Birgit Mazurek, Vorstandsvorsitzende der Stiftung und Prof. Dr. Gerhard Hesse, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats.

Tinnitus oder Ohrgeräusche sind Symptome des Hörsystems, die sehr häufig, oft auch spontan, auftreten. Vorübergehende, nur kurzzeitig anhaltende Ohrgeräusche kennt und erlebt fast jeder Mensch, von einem Tinnitus spricht man erst dann, wenn diese Geräusche länger anhalten. Besteht ein solcher Tinnitus länger als drei Monate, gilt er als chronischer Tinnitus.

Erforderliche Diagnostik zur Feststellung eines chronischen Tinnitus

Vor jeder Behandlung steht die Erhebung der genauen Krankengeschichte, der Anamnese. Dabei soll erfragt werden, wann das Ohrgeräusch erstmalig aufgetreten ist, in welchem Zusammenhang es störend bemerkt wurde und wie sehr die/der Betroffene durch das Ohrgeräusch sich belastet fühlt. Erfragt werden soll auch, ob der Tinnitus durch bestimmte Umstände wie Bewegungen, Medikamente oder Stress beeinflussbar ist.

Im Rahmen der Diagnostik wird die HNO-Ärztin/der HNO-Arzt weiterhin äußere, gut zu behobenden Ursachen ausschließen, wie z.B. den Gehörgang verlegende Ohrschmalzpfropfen oder Veränderungen des Mittelohres. Auf jeden Fall soll eine gründliche Hörprüfung erfolgen, die erfasst, ob das Hörvermögen normal oder in welchen Frequenzen es gestört ist. Hier kann auch festgestellt werden, an welcher Stelle des Ohres die Schädigung aufgetreten ist. Dazu sind neben der Hörprüfung in der Hörprüfkabine (Tonschwellenaudiometrie) auch eine Erfassung der Mittelohrfunktion (Tympanometrie und Reflexmessung) sowie die Sprachaudiometrie erforderlich. Objektiv messbar sind die Aktivitäten der Haarzellen des Innenohres durch die sogenannten Otoakustischen Emissionen (OAE) und die Funktion des Hörnervs durch die sogenannte Hirnstammaudiometrie (BERA). Die konkrete Tinnitusdiagnostik beinhaltet anschließend die Messung der Tinnituslautheit (Intensität in dB) in Bezug zur jeweiligen Hörschwelle und die Frequenzcharakteristik (Tonhöhe des Ohrgeräusches in kHz). Bei einseitigen Ohrgeräuschen kann auch eine Kernspintomographie des Kopfes erforderlich sein, um sehr seltene Veränderungen, wie etwa einen gutartigen Tumor (Neubildung) am Hör- bzw. Gleichgewichtsnerv, festzustellen.

Sinnvolle, evidenzbasierte Tinnitustherapien

Ganz allgemein orientiert sich die Therapie an den Faktoren, die den Tinnitus ausgelöst haben, am Schweregrad der Belastung und den eventuell vorhandenen Komorbiditäten. Ziel einer sinnvollen Therapie ist eine langfristige Absenkung der Tinnitusbelastung, das Erlernen von Techniken, um den Tinnitus besser zu verarbeiten und im besten Fall sogar zurückdrängen zu können – für immer ausschalten lässt sich chronischer Tinnitus nicht.

Ausgangspunkt und Grundlage jeder weiterführenden Behandlung ist die umfassende, auf eine gute Diagnostik gestützte Aufklärung und Beratung, das sogenannte „Counseling“ sein. Dabei sollten die Betroffenen behutsam und verständnisvoll informiert und begleitet werden – denn oft fühlen sie sich mit ihrem Ohrgeräusch hilflos und allein gelassen. Umso wichtiger ist es, ihnen Mut zu machen, dass zwar keine Heilung, aber eine allmähliche Habituation an das Ohrgeräusch häufig gelingt – zum Beispiel im Rahmen einer tinnitusspezifischen kognitiven Verhaltenstherapie und fundierten psychotherapeutischen Interventionen. Beide Methoden können als Einzel- oder Gruppentherapie jeweils einzeln oder multimodal angeboten werden.

Wenn durch derartige Behandlungen eine sogenannte Habituation erreicht werden kann, besteht das Ohrgeräusch in der Regel zwar noch, wird jedoch ohne eine aktive Konzentration auf das Ohrgeräusch im täglichen Lebensablauf weniger oder gar nicht mehr wahrgenommen. Damit ist die Habituation die Folge eines Lernvorgangs des Gehirns, der wiederum positiven Einfluss auf Tinnitus-Komorbiditäten wie Ängste und Depressionen haben kann. Voraussetzung ist allerdings, dass die Betroffenen selbst offen für die Therapie sind und aktiv mitwirken.

Folgende Methoden werden von den Experten als wirksam angesehen und lassen sich in qualifizierten Praxen, Tinnituszentren, Kliniken oder Reha-Einrichtungen durchführen:

- Counselling
- Tinnitusspezifische Psychotherapie
- Tinnitusspezifische kognitive Verhaltenstherapie
- Tinnitus-Retrainingtherapie oder Tinnitus-Bewältigungstherapie (TBT) bei längerfristigem Einsatz, damit verbundene Versorgung mit Noisern ist nicht erforderlich
- Hörgeräte zur Behandlung einer den Tinnitus begleitenden Hörminderung, da dies eine wesentliche Voraussetzung für die Tinnitushabituation darstellt
- Indizierung eines Cochlear Implantats bei gleichzeitigem Vorliegen einer hochgradigen Schwerhörigkeit oder Ertaubung (ein- oder beidseitig), auch dafür liegt in Bezug auf eine Tinnitushabituation eine gute Evidenz vor
- Unterstützende Hörtherapie bei Hörverlust, in der hemmende Anteile der Hörwahrnehmung in Bezug auf den Tinnitus gefördert und trainiert werden können
- Gleichzeitige gezielte Mitbehandlung von individuell ausgeprägten Komorbiditäten, wie z. B. Depressionen oder Ängsten, die parallel ggfs. auch internetgestützt und/oder mit Psychopharmaka behandelt werden können. Wenn aufgrund der Schwere der Belastung eine ambulante Behandlung nicht möglich ist, kann eine teilstationäre oder stationäre Therapie in entsprechend qualifizierten Einrichtungen stattfinden.
- Teilnahme an Selbsthilfegruppen
- Techniken zur Stressverarbeitung und Entspannungstherapie
- Manualtherapeutische Behandlungen, wenn gleichzeitig Funktionsstörungen in der Halswirbelsäule oder der Kiefer- und Kaumuskulatur vorliegen

Abzulehnen sind aufgrund bis dato nicht vorliegender wissenschaftlicher Evidenz:

- Hirnstimulationen bzw. transkranielle Magnetstimulation
- Spezielle zur Behandlung des Tinnitus entwickelte und beworbene Geräte sowie akustische Stimulationen mit Tönen, Geräuschen oder verfremdeter Musik
- Ginkgo Biloba oder ihre Extrakte
- Medikamente wie Betahistin oder Kortison
- Nahrungsergänzungsmittel
- Akupunktur oder Elektroakupunktur – diese Methoden haben keine nachgewiesene Wirksamkeit bei Tinnitus, können jedoch Schmerz- und Verspannungsreaktionen lindern

Über die Deutsche Stiftung Tinnitus und Hören Charité:

Die Deutsche Stiftung Tinnitus und Hören Charité wurde im August 2011 als gemeinnützige Stiftung bürgerlichen Rechts errichtet. Von der Überzeugung getragen, dass Tinnitus und Hörstörungen bestmöglich therapiert werden müssen und dass gleichzeitig jeder Einzelne sehr viel tun kann, um sich selbst zu schützen, hat sich die Stiftung folgende Aufgaben gesetzt: Förderung der Forschung und internationalen Wissenschaftskommunikation, Prävention sowie Sensibilisierung der Öffentlichkeit für einen achtsamen Umgang mit dem Gehör. Die Stiftung erfüllt ihre Aufgaben durch Forschungsprojekte, durch Aufklärungskampagnen über die Risiken von Lärm und Stress sowie durch die Entwicklung von präventiven Maßnahmen.

Weitere Informationen zum Projekt und zur Stiftung **im Web**: <http://www.stiftung-tinnitus-und-hoeren-charite.org/>
Besuchen Sie die Stiftung **auf LinkedIn**: <https://www.linkedin.com/company/stiftungtinnitusundhoerencharite/>
Folgen Sie der Stiftung **auf Facebook**: <https://www.facebook.com/stiftungtinnitusundhoerencharite>
und **Instagram**: <https://www.instagram.com/fighttinnitus/>

Fragen zur Stiftung richten Sie bitte an:

Gunhild Flöter, Geschäftsführerin
Deutsche Stiftung Tinnitus und Hören Charité
Luisenstraße 13, 10117 Berlin
Tel.: 030 789076 70
E-Mail: floeter@stiftung-tinnitus-und-hoeren-charite.org

Für weitere Informationen zum Projekt:

united communications GmbH
Am Treptower Park 28-30, Haus A
12435 Berlin
Tel.: 030 789076 0
E-Mail: tinnitus@united.de