



Meeting

HNO 2006

[Search HNO 2006](#)

[Email this Article](#)

Output Options

[XML](#)

Meeting Abstract

Langzeiterfahrungen mit der ipsilateralen Elektroakustischen Stimulation (EAS)

Wolfgang Gstöttner - Uniklinik Frankfurt/M ZHNO, Frankfurt

Marc Unkelbach - Uniklinik Frankfurt/M ZHNO, Frankfurt

Andreas Radeloff - Uniklinik Frankfurt/M ZHNO, Frankfurt

Silke Helbig - Uniklinik Frankfurt/M ZHNO, Frankfurt

Oliver Adunka - Department of Otolaryngology, Head & Neck Surgery, Chapel Hill, NC, USA

Search Medline for

Gstöttner W

Unkelbach M

Radeloff A

Helbig S

Adunka O

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie. 77. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V.. Mannheim, 24.-28.05.2006. Düsseldorf, Köln: German Medical Science; 2006. Doc 06hnod053

Die elektronische Version dieses Artikels ist vollständig und ist verfügbar unter:

Veröffentlicht: 24-04-2006

© 2006 Gstöttner et al; licensee . This is an Open Access article: verbatim copying and redistribution of this article are permitted in all media for any purpose, provided this notice is preserved along with the article's original URL.

Outline

Top

Text

Text

Hochgradig hörgeschädigten Patienten mit einem Tieftonrestgehör (Steilabfall im Audiogramm) können mittels ipsilateraler EAS versorgt werden. Dabei wird der völlig taube Hochfrequenzbereich des Innenohres mit einem Cochleaimplantat stimuliert, und die tieffrequente Restfunktion der Schnecke bleibt erhalten. Voraussetzung für eine derartige Versorgung ist ein Erhalt des tieffrequenten Restgehöres bei der Cochlea-Implant-Elektrodeneinführung.

Im Rahmen einer klinischen Studie wurden seit 1999 in Frankfurt 25 Patienten mit EAS versorgt. Des Weiteren wurden 16 Patienten im Rahmen einer europäischen Multicenterstudie für EAS implantiert. Ein zumindest teilweiser Erhalt des Restgehöres war in über 90% der Fälle möglich.

Es wird über die Langzeitergebnisse (6 bis 70 Monate) nach EAS-Implantation berichtet. In 70% der Fälle blieb das erhaltene Restgehör stabil. Die Patienten zeigten

überdurchschnittlich gute Werte bei der Sprachdiskrimination mit ihren Cochleaimplantaten, die durch zusätzliche akustische Stimulation noch verbessert wurden. Besonders deutlich waren die Hörleistungen unter Störgeräuscheinfluss. Seit Kurzem steht auch ein kombinierter Sprachprozessor für die elektrische und akustische Stimulation zur Verfügung.