
NVA Voorjaarsvergadering

Datum	Donderdag 24 april 2014, 9.30-15.30 uur
Plaats	NBC, Blokhoeve 1, 3438 LC Nieuwegein (www.n-b-c.nl)

Ochtend 53^e Dag der Akoepedie (Combinatiezaal)

Thema: Tinnitus (Moderator: Rob Drullman)

9:30	Ontvangst met koffie en thee
10:00	Tinnitus vanuit het centraal zenuwstelsel bekeken <i>Carlijn Hoekstra, UMC Utrecht</i>
10:50	Inzet maatschappelijk werk voor tinnitusbegeleiding <i>Marieke Rutgers, Pento Amersfoort</i>
11.40	Mogelijkheden van ruismaskeerders/hoortoestellen bij revalidatie <i>Thijs Thielemans, Kentalis Sint-Michielsgestel</i>

12.45 Lunch (Foyer MC II)

Middag Voorjaarsvergadering (Grand Hall)

Thema: hyperacusis (Moderator: Niek Versfeld)

13:30	Hyperacusis: definities, metingen en mechanismen <i>Emile de Kleine, UMC Groningen</i>
13:50	Hyperacusis als medische entiteit <i>Robert Stokroos en Erwin George, Maastricht UMC</i>
14:10	Desensitisatie met ruismaskeerders bij hyperacusis-klachten <i>Bas Franck, Pento AC Twente</i>
14:30	Hyperacusis – beheersen of behandelen? <i>Arno Liefink, Erasmus MC Rotterdam / UMC Utrecht</i>
14.50	Hyperacusis vanuit psychiatrisch perspectief: diagnostiek en psychofarmacologische behandeling <i>Ines Sleeboom-van Raaij, Kentalis</i>

15.15 Sluiting

Mededelingen**Nieuwsbrief**

De volledige nieuwsbrief wordt alleen elektronisch verstuurd aan de leden van de NVA. Geef uw emailadres door aan de ledenadministratie! (mutaties@ned-ver-audiologie.nl).

Bijwonen de wetenschappelijk vergaderingen

De wetenschappelijk vergaderingen (3 maal per jaar) zijn kosteloos toegankelijk voor leden van de NVA.

De NVA wil een open vereniging zijn en kennis zo breed mogelijk verspreiden. Niet-leden zijn hartelijk welkom als gast. Voor degenen die (nog) geen lid zijn en zich ook niet hebben aangemeld voor het lidmaatschap geldt een bijdrage van € 35,00. Neem hiervoor contact op met de secretaris van de NVA.

Voor uw agenda

26 september 2014: NVA Najaarsvergadering en algemene ledenvergadering
30 januari 2015: NVA Wintervergadering

OPROEP: Indien u een presentatie wilt verzorgen dan horen wij dat graag. Stuur een e-mail naar de secretaris van de NVA

Informatie vereniging

Nederlandse Vereniging voor Audiologie www.ned-ver-audiologie.nl

Secretaris: Dr. Rob Drullman

Email: secretaris@ned-ver-audiologie.nl

Lidmaatschap van NVA: zie digitale aanmeldingsformulier op de website

Lidmaatschap van ISA: NVA leden kunnen tegen gereduceerd tarief lid worden van de International Society of Audiology (ISA). Voor meer informatie zie www.isa-audiology.org

www.audiologieboek.nl

Redactie B.A.M. Franck, T.S. Kapteyn en P.J. Lamoré info@audiologieboek.nl

Abstracts

Tinnitus vanuit het centraal zenuwstelsel bekeken

Carlijn Hoekstra, UMC Utrecht
(carlijnhoekstra@hotmail.com)

Op 25 november 2013 is dr. Hoekstra gepromoveerd op het onderwerp tinnitus met het proefschrift “A central Nervous System approach to Tinnitus”. In deze presentatie zullen verschillende onderdelen van tinnitus behandeld worden aan de hand van studies uit dit proefschrift en aan de hand van enkele casussen. In het kader van de pathofysiologie van tinnitus wordt het verschil tussen continue en pulsatieve geluiden besproken en wordt ingegaan op tinnitus veroorzaakt door (ototoxische) medicatie. Het nut van aanvullend onderzoek (MRI scan) wordt besproken, en er wordt ingegaan op de effecten van verschillende behandelopties zoals medicatie en transcraniële magnetische stimulatie.

Inzet maatschappelijk werk voor tinnitusbegeleiding

Marieke Rutgers, Pento Amersfoort
(m.rutgers@pento.nl)

Marieke Rutgers (maatschappelijk werker Pento Audiologisch Centrum Amersfoort) zal op de Dag der Akoepedie een voordracht houden over de begeleiding aan tinnituscliënten. Allereerst komen cliënten met tinnitus op het AC voor een tinnitus analyse door een audiologie-assistent. Vervolgens worden zij uitgenodigd voor het tinnitus spreekuur. Dit spreekuur wordt gehouden door een audioloog en een maatschappelijk werker. Er wordt informatie gegeven over het gehoor, tinnitus, hulpmiddelen en de manier van omgaan met de klachten. De cliënt kan dan kiezen voor verdere begeleiding door het maatschappelijk werk. In die begeleiding wordt nader bekeken, hoe het systeem in de hersenen zodanig beïnvloed kan worden, dat het geluid naar de achtergrond verplaatst wordt en de cliënt er zodoende minder last van ervaart. Dit wordt gedaan door te zorgvuldig bekijken hoe de cliënt omgaat met geluid en welke (negatieve) gedachten daaraan gekoppeld zijn. Ook wordt gewerkt aan ontspanning, het verdelen van energie, het informeren van de omgeving van de cliënt, afleiding zoeken, omgaan met moeilijke momenten (slapen) etc. Dit alles heeft tot uiteindelijk doel dat de cliënt tot acceptatie komt en de tinnitus niet meer zo'n prominente rol in het leven speelt.

Mogelijkheden van ruismarkeerders/hoortoestellen bij revalidatie

Thijs Thielemans, Kentalis St. Michielsgestel
(T.Thielemans@kentalis.nl)

Samenvatting volgt later.

Hyperacusis: definities, metingen en mechanismen

Emile de Kleine, UMC Groningen
(e.de.kleine@umcg.nl)

Hyperacusis kan ingrijpend zijn voor de patiënt en zijn omgeving. De aandoening is een complex fenomeen en vormt een uitdaging voor de audiologie. In deze presentatie zal worden ingegaan op de verschillende definities van hyperacusis, die vaak zijn voortgekomen uit verschillende vakgebieden. Metingen aan hyperacusis vinden vaak plaats in de vorm van luidheidsmetingen en vragenlijsten. Ten slotte zullen ook mogelijke oorzaken en onderliggende mechanismen van hyperacusis worden besproken.

Hyperacusis als medische entiteit

Robert Stokroos en Erwin George, Maastricht UMC
(robert.stokroos@mumc.nl)

Hyperacusis is gedefinieerd als een versnelde luidheidsopbouw bij patiënten met een normaal gehoor. Het kan worden onderscheiden van recruitment, wat ook duidt op versnelde luidheidsopbouw, maar dan in combinatie met gehoorverlies. De etiologie van hyperacusis vertoont overeenkomsten met de veronderstelde pathofysiologie van tinnitus en van chronische pijnsyndromen. Een aantal KNO-gerelateerde ziektebeelden kunnen met hyperacusis in verband worden gebracht. Deze zijn in het middenoor of in het binnenoor gelokaliseerd. Hyperacusis wordt tevens geassocieerd met bepaalde hersenaandoeningen of –dysregulaties, hetzij verworven, hetzij omgevingsgemedieerd. Deze differentiaal diagnose wordt besproken. Er wordt een kort protocol gepresenteerd om bij patiënten met idiopathische hyperacusis een gerelateerde medische conditie aan te tonen dan wel uit te sluiten. Tenslotte wordt ingegaan op de (beperkte) behandelopties van eventueel aan hyperacusis ten grondslag liggende pathologie.

Desensitisatie met ruismaskeerders bij hyperacusis-klachten

Bas Franck, Pento AC Twente
(b.franck@pento.nl)

Doel. Doel is de wetenschappelijke onderbouwing en effectiviteit van ruismaskeerders bij hyperacusis klachten te schetsen.

Methode. Bij ernstige hyperacusis klachten is hulp vanuit een audiologisch centrum gewenst. Er zijn verschillende methoden om hyperacusis klachten te diagnosticeren en revalideren.

In deze presentatie zal de technisch-audiologische revalidatie van hyperacusis klachten worden besproken. Dit zal worden toegelicht aan de hand van drie onderwerpen. Ten eerste komt onderzoek naar het effect van geluidsexpositie en demping aan de orde. Ten tweede wordt een model ter verklaring van deze resultaten besproken. Tot slot zal aan de hand van casus en onderzoek de effectiviteit van de revalidatie met ruismaskeerders worden behandeld.

Conclusie. Er zijn sterke aanwijzingen dat bij ernstige hyperacusis klachten revalidatie met ruismaskeerders effectief is. Intensief gebruik van gehoorbescherming wordt afgeraden.

Hyperacusis – beheersen of behandelen?

Arna Liefink, Erasmus MC Rotterdam en UMC Utrecht
(a.liefink@umcutrecht.nl)

Hyperacusis is een verzamelnaam voor een aantal gehoorklachten waarbij gevoeligheid en intolerantie voor geluid zich in verschillende vormen voordoen. In een recent artikel (Knipper et al., 2013) wordt hyperacusis beschreven als een neurofysiologische aanpassing van het centraal auditieve systeem naar een sensitiever auditieve respons bij cochleaire schade, waarbij stress een risico-verhogende component vormt. Het centraal auditieve netwerk lijkt daarbij in meer of mindere mate versterkt beïnvloed te worden door emotionele en geheugen netwerken.

De presentatie richt zich op een mogelijk onderscheid in verschijningsvormen van hyperacusis bij (jong-) volwassenen en de mogelijkheden om via cognitief-gedragsmatige training, waar mogelijk gecombineerd met auditieve middelen, vermindering van de klachten te bereiken. In tegenstelling tot de nog vrij gangbare opvatting dat hyperacusis onbehandelbaar zou zijn, blijkt een individuele en multidisciplinaire diagnostiek en behandelstrategie vaak zeer effectief.

Hyperacusis vanuit psychiatrisch perspectief: diagnostiek en psychofarmacologische behandeling

Ines Sleeboom-van Raaij, Kentalis
(i.sleeboom@kentalis.nl)

Hyperacusis, wordt gedefinieerd als hypersensitiviteit voor geluid van lage tot matige intensiteit (Jüris et al 2013), anders gezegd een toegenomen gevoeligheid voor geluid op een niveau dat normaal horende mensen niet zou storen. Hyperacusis kan voorkomen bij ooraandoeningen, door fysieke en lawaaitraumata, bij neurologische, internistische en andere somatische ziektebeelden en bij diverse psychiatrische aandoeningen. Hyperacusis kan ook psychiatrische aandoeningen luxeren.

Onderzoek suggereert dat hyperacusis gerelateerd is met lawaai-gerelateerde vermijdingsgedrag, depressie en angst (Blaesing et al 2012, Jüris et al 2013).

Naast het KNO onderzoek, eventuele somatische onderzoek kan een psychiatrisch en psychologisch onderzoek geïndiceerd zijn bij hyperacusis om enerzijds psychiatrische oorzaken en /of gevolgen te behandelen en anderzijds psychiatrische oorzaken uit te sluiten. Een gedragstherapeutische benadering, al dan niet met systematische blootstelling aan geluid, en andere psychotherapeutische behandelingen wordt frequent toegepast bij hyperacusis (Jüris et al 2013).

Bij de psychofarmacologische behandeling worden vaak die medicamenten voorgeschreven, die bij de behandeling van de frequent bij hyperacusis voorkomende tinnitus (Hébert et al 2013) worden gehanteerd. (Sleeboom-van Raaij 2012). Onderzoek naar de werking en effectiviteit van psychofarmaca bij hyperacusis is niet bekend, wel is er onderzoek gedaan naar de effectiviteit bij tinnitus al dan niet in combinatie met hyperacusis (Langguth et al 2009). In deze presentatie wordt vanuit de psychiatrische symptomatologie bij hyperacusis en de mogelijk hierbij betrokken neurotransmitters de toepassing van psychofarmaca geïllustreerd.