

# Auditieve verwerkingsproblemen

na  
niet aangeboren hersenletsel (NAH)

Voordracht 2 (praktijk)

“Nederlandse Vereniging voor Audiologie”

sept. 2007

Arbeid

Onderwijs

Revalidatie



Revalidatie  
Friesland

K.H. Woldendorp  
revalidatiearts

# Overzicht voordracht

- Inleiding
- Casus
- Onderzoek
- Behandeling
- Revalidatiegeneeskunde?
- Conclusie

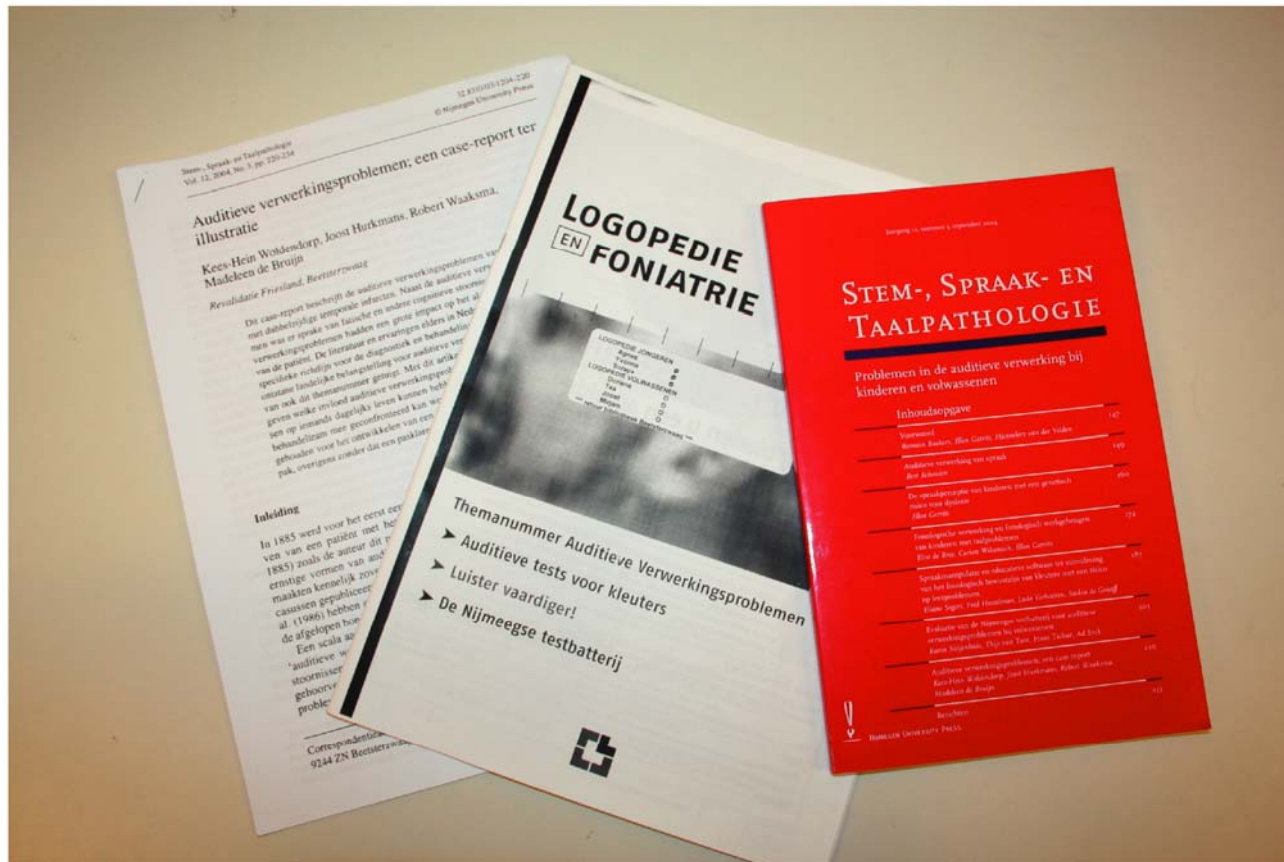
# Inleiding

casuspresentatie met als doel:

- verhelderen met een duidelijk voorbeeld, zodat mildere vormen eerder onderkent zullen worden door u
- u enthousiast te maken voor deze materie zodat er in Nederland expertise ontstaat in diagnostiek en behandeling van CAVP

**help!**

# Inleiding



# Casus (1)

- 50 jarige monteur:

- Doofheid → KNO arts
- Geen afwijkingen → CT scan
- CT-scan: Infarcten temporaalkwabben bdz.  
→ neuroloog
- Afasie → revalidatiearts

## Casus (2)

revalidatiearts intake gesprek:

- functioneel 'doof'
- afasie
- cognitieve stoornissen
- 'glasgerinkel' als voornaamste klacht
- andere auditieve verwerkingsproblemen
- motorisch nauwelijks problemen

→ Opstarten poliklinisch revalidatietraject

## Casus (3)

- Diagnostiek
- Behandeling

Ivm. de beperkte tijd wordt voor deze items verwezen naar ons artikel.

Ontwikkeling van een leidraad bij Revalidatie Friesland mbt. diagnostiek CAVP

## Casus (4)

- Perifere AVP:
- Centrale AVP:
  - presbycusis
  - glasgerinkel (tinnitus)
  - richting horen
  - hyperacusis
  - geluidsovergevoeligheid
  - toonhoogte afhankelijke verwerking
  - ruis-signaal onderscheid
  - geluidsagnosie
  - amusia (ritme, melodie - herkenning, onvermogen tot genieten van muziek etc.)
  - 'receptieve afasie'



# onderzoek

- Zeer ingewikkeld:
  - Analyse van taalgebonden verwerking
  - Analyse van niet- taalgebonden verwerking
  - Analyse van muzikale component
  - Neuropsychologisch onderzoek
  - Linguistisch onderzoek
  - Audiologisch/KNO onderzoek

# Audiologisch onderzoek

- Door Audiologisch Centrum Friesland:
  - beperkte mogelijkheden want dure apparatuur en weinig patienten
  - wel goede wil
  - intussen blijken er meer patienten
  - interpretatie van gegevens wel beschikbare testen ?????
    - bijv. spraakverstaanbaarheid in ruis bij afasiepatient
    - dichotische digit-test (3 getallen/2 oren)
    - traagheid in denken
    - geheugen beperkt

# onderzoek

- multi/interdisciplinair onderzoek
- Onderzoek van zowel perifere als centrale systeem
- Audiologisch centrum/rev.team/neuroloog en/of KNO arts in gezamenlijkheid  
→ afspraken maken vwb aanpak...
- Echter.....

# miscommunicatie

- kind met AVP in PRB:
  - audiologisch centrum geeft voorlichting, ouders herkennen hun kind er niet in
  - in het rev.centrum aanvullende voorlichting, ouders herkennen hun kind hier wel in.
  - resultaat: strijd, onbegrip.....
  - conclusie: er is nog werk aan de winkel....



# onderzoek

- Beperkingen bij de audiologie in NL:
  - Zeer kleine patientenaantallen
  - Electrofysiologische testen duur
  - Practische waarde EF-testen?
- Consequentie: nu alleen BERA.....?..

# behandeling

- perifeer AVP: audiologisch centrum
  - Voorlichting
  - Geluidsversterking?
  - Geluidsreductie?
  - tinnitus
- Centraal AVP: revalidatie centrum
  - Voorlichting/begeleiding
  - Cognitieve training

# Conclusie

- AVP komen wrs. meer voor dan nu wordt gedacht
- Recent aandacht voor gekomen
- Zeer ingewikkeld vwb. anatomie/fysiologie, diagnostiek en behandeling
- Perifeer AVP : audiologisch centrum
- Centraal AVP : revalidatie centrum
- Combinatie diagnostiek tussen AC en RC
- Electrofysiologische testen?
- Behandelen als cognitieve stoornis

# Take home message

- AVP is gebaat bij screeningsmethodiek, veel (lichte) vormen worden nu wrs. gemist
- elke revalidatie instelling, die zich met NAH bezighoudt, zou kennis op dit gebied dienen te ontwikkelen,
- .... en werkafspraken met een audilogisch centrum moeten maken



Bedankt voor uw aandacht

