

## Retrocochleair gehoorverlies

*Jeroen Jansen, KNO-arts*

LUMC, Leiden

[j.c.jansen@lumc.nl](mailto:j.c.jansen@lumc.nl)

Met de standaard toonaudiometrie kan goed onderscheidt gemaakt worden tussen perceptief gehoorverlies en geleidingsverlies. De oorzaak voor een perceptief gehoorverlies kan gelegen zijn in het slakkenhuis (cochleair gehoorverlies) of in de gehoorzenuw en auditieve banen in de hersenen (retrocochleair gehoorverlies). Retrocochleair gehoorverlies van worden veroorzaakt door een scala aan aandoeningen waarvan het vestibularis schwannoom (brughoektumor) de meest voorkomende is. Ook zijn er diverse neurologisch ziekten die retrocochleair gehoorverlies veroorzaken, maar die geven vaak ook andere neurologische verschijnselen en zijn op het moment van audiometrie al gediagnosticeerd.

De verdenking op een retrocochleair gehoorverlies ontstaat meestal wanneer een asymmetrisch perceptief gehoorverlies wordt gemeten. Aanvullende audiometrie kan die verdenking doen toenemen. Meestal is er namelijk sprake van een spraakaudiogram dat slechter is dan op grond van het toonaudiogram verwacht werd. Vaak ook met discriminatie verlies. Tone-decay en stapedius reflex decay kunnen afwijkend zijn. Tekenen van recruitment: regressie in het spraakaudiogram, een waaivorm bij ABLB (balance test) of hoge score bij SISI test passen juist meer bij een cochleair gehoorverlies. Verlengde latentietijden bij BERA onderzoek zijn een sterke aanwijzing voor retrocochleair gehoorverlies. Tegenwoordig worden aanvullende audiometrische testen vaak overgeslagen en wordt meteen MRI onderzoek verricht. Dit is namelijk de gouden standaard voor het aantonen van een proces in de brughoekregio. Desalniettemin is het zinvol om te weten dat dergelijke testen bestaan om deze bij twijfel in te zetten.