

Comorbiditeit bij slechthorenden: Resultaten van de Nationale Longitudinale Studie naar Horen (NL-SH)

M. Stam¹, P.J. Kostense², J.M. Festen¹ & S.E. Kramer

VU medisch centrum, Amsterdam ¹afdeling KNO/Audiologie, EMGO+; ²afdeling Epidemiologie en Biostatistiek

mari.stam@vumc.nl

achtergrond en doelstelling: Over het vóórkomen van één of meerdere chronische aandoeningen (comorbiditeit) bij slechthorenden is relatief weinig bekend. Enkele studies die rapporteren over het voorkomen van slechthorendheid in combinatie met hoge bloeddruk en diabetes spreken elkaar tegen. Daarnaast ontbreekt een overzicht van de prevalentie van andere chronische aandoeningen in combinatie met slechthorendheid. Het doel van deze studie is te onderzoeken met welke chronische aandoeningen slechthorendheid samenhangt.

Methode: De NL-SH studie is een doorlopend prospectief cohortonderzoek waar zowel goed- als slechthorenden, in de leeftijd van 18 tot 70 jaar, uit heel Nederland aan deelnemen (www.hooronderzoek.nl). Eerst voeren deelnemers op internet een cijfertest uit waarmee de mate van spraakverstaan in achtergrondruis gemeten wordt (www.hoortest.nl). In de daaropvolgende uitgebreide vragenlijst wordt onder meer gevraagd naar de aanwezigheid van 27 chronische aandoeningen. Zowel beschrijvende statistiek als multinomiale regressieanalyses, gecorrigeerd voor geslacht en leeftijd, zijn gebruikt om de associatie tussen slechthorendheid en chronische aandoeningen te bestuderen (crosssectionele data van 1983 deelnemers).

Resultaten: Meer dan 75% van de deelnemers met een slechte hoortestscore rapporteerde één of meerdere andere chronische aandoeningen. De top 3 meest gerapporteerde chronische aandoeningen naast slechthorendheid waren: 1) ontsteking van neusbijholte, voorhoofdsholte of kaakholte (24,5%), 2) hoge bloeddruk (21,5%) en 3) gewrichtsslijtage van knieën, heupen of handen (19,9%). Deelnemers met diabetes én de deelnemers die duizeligheid met vallen rapporteerden, hadden een twee keer zo hoog risico op een slechte als op een goede hoortestscore.

Discussie en conclusie: Slechthorenden rapporteerden vaker chronische aandoeningen dan goedgehoorden. Diabetes en duizeligheid met vallen lijken samen te hangen met slechthorendheid. Mogelijk ligt een vergelijkbaar mechanisme ten grondslag aan (het ontstaan van) zowel gehoorverlies als diabetes. Tegen de verwachting in werd geen significante associatie gevonden met hoge bloeddruk. Prospectieve data van de NL-SH studie kunnen wellicht in de toekomst inzicht geven in de causaliteit van de gevonden associaties.