

Contactgegevens



Neus-keel-oorziekten - Hoofd- Halschirurg
Dr.Carl Van Laer - Dr. Jorn Potvin

www.nkokleinbrabant.be
<http://www.nkokleinbrabant.be>

Botverankerd hoorapparaat



Botverankerd hoorapparaat

Bone Conduction Devices. De twee bekendste beengeleidingshoortoestellen zijn:

- De BAHA (Bone Anchored Hearing Aid: bot- of beenverankerd hoortoestel) van Cochlear
- De PONTO van Oticon Medical

Wat is het?

Dit is een type hoortoestel dat wordt vast geklikt op een schroef die in het schedelbot vastzit. Het toestel (de geluidsprocessor) vangt het geluid en geeft deze geluidstrillingen via de schroef in het bot rechtstreeks naar het binnenoor. De operatie betreft enkel een insnede (2 tot 3 cm) achter het oor en het inschroeven van het abutment (de schroef). Na een zestal weken genezingsstijd kan het hoorapparaat er worden opgeklikt. Ruwweg kan u de ingreep vergelijken met inschroeven van een tandimplantaat in het kaakbeen. Soms (bij bv. huidproblemen rond de schroef) wordt er niet via een schroef gewerkt maar via een magnetische verbinding naar een klein implantaat. De ingreep gebeurt onder algemene verdoving maar kan ook onder lokale anesthesie.

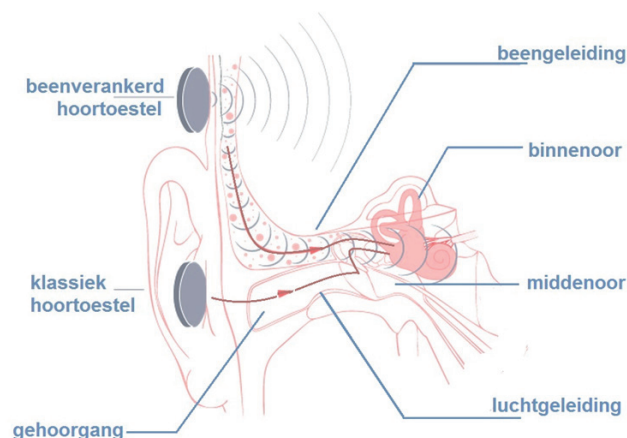
Hoe en bij wie werkt het?

Geluid zijn trillingen die op twee manieren bij ons binnenoor of slakkenhuis kunnen geraken (cfr. figuur op pagina 2). Meest gekend is de klassieke weg, namelijk via luchtgeleiding. Hierbij worden de trillingen via het buitenoor (de gehoorgang) en het middenoor (trommelvlies en de gehoorbeentjes) aan het binnenoor afgeleverd.

Het binnenoor kan ook rechtstreeks gestimuleerd worden door geluidstrillingen via beengeleiding (via de schedel). De gekende (klassieke) hoorapparaten zijn luchtgeleidingsapparaten die in de gehoorgang of achter het oor geplaatst worden. Sommige patiënten kunnen dit soort apparaat echter niet dragen, door bijvoorbeeld chronische infectie of een te kleine gehoorgang. Beengeleidingstoestellen (botverankerde hoortoestellen) kunnen hier een oplossing betekenen.

Ook bij patiënten met een fors gehoorsverlies doordat de mechanisch gedeelten van het oor (gehoorgang, trommelvlies en/of gehoorbeentjesketen) niet meer goed werkt, is een botverankerd hoortoestel een optie om het binnenoor rechtstreeks te stimuleren via beengeleiding en niet via bv. de niet werkende gehoorbeentjesketen.

Een beengeleidingstoestel kan bij sommige eenzijdige dove patiënten ook verbetering brengen doordat het toestel het geluid aan de dove kant opvangt en via beengeleiding het normaal horende oor van de andere kant stimuleert.



Kom ik in aanmerking?

Ook beengeleidingshoortoestellen kunnen eerste gratis geprobeerd worden om te kunnen inschatten of de patiënt er wel degelijk mee vooruit wordt geholpen.

Voor deze proefperiode kunnen we uiteraard de schroef niet inboren maar kan de patiënt een beengeleidingstoestel als proef meekrijgen dat op de schedel druk via bv een diadeem. Het spreekt voor zich dat dit hinderlijke en omslachtige nadelen heeft maar als deze proef al verbetering geeft, mag u nog meer verwachten van het niet-hinderlijke definitieve implantaat. Het hoortoestel zelf dat op de schroef wordt geklikt, kan u vergelijken met een kleine legoblokje achter het oor en is bij de meeste kapsels quasi onzichtbaar.

Wat na de ingreep en mogelijke complicaties?

Lichte bloeding, zwelling of pijn is normaal. Bij twijfel kan u steeds contact opnemen met de dienst NKO. Elke medische akte, onderzoek, exploratie, ingreep op het menselijk lichaam, zelfs indien uitgevoerd in bekwame en veilige omstandigheden overeenkomstig (conform aan) de huidige medische wetenschap en volgens de regels, heeft een risico op complicaties. Zoals bij elke ingreep kan er een wondinfectie ontstaan waarvoor meestal antibiotica (lokaal of per os) voldoende is. Zelden (meestal door infectie) komt de schroef ook los te zitten en dient een nieuwe schroef geplaatst te worden. Opsomming van de risico's en of complicaties is niet limitatief.