



- ① Prof. dr. Griet Mertens
- ② Prof. dr. Paul Van de Heyning
- ③ Prof. dr. Vincent Van Rompaey



**Nooit te oud voor cochleair implantaat**

# Helder hoofd dankzij beter gehoor

Ouderen die heel slecht horen, krijgen dankzij een cochleair implantaat (CI) niet alleen hun gehoor terug, ook hun denkvermogen gaat minder snel achteruit. Of hoe een CI kan beschermen tegen dementie.

**J**an is 96 en woont nog alleen. Met de nodige hulp aan huis weet hij zich nog goed te redden. Een vijftal jaar geleden kreeg hij een cochleair implantaat: een elektronisch toestelletje dat geluiden omzet in elektrische prikkels die rechtstreeks de gehoorzenuw stimuleren, zodat de patiënt opnieuw geluiden en spraak kan waarnemen. 'Ik had al jaren problemen met mijn gehoor en droeg ook lang een klassiek hoorapparaat', vertelt Jan. 'Tot dat

niet meer volstond: op den duur hoorde ik zelfs met hoorapparaat bijna niets meer. Maar dankzij mijn cochleair implantaat kan ik opnieuw een normaal leven leiden.'

30 procent van de CI-patiënten in het UZA is ouder dan 70 jaar. Zij hebben bij de behandeling meer te winnen dan een beter gehoor: zodra hun gehoorverlies is hersteld, gaat ook hun denkvermogen minder snel achteruit. 'Vanaf een zekere leeftijd vermindert bij iedereen geleidelijk het denkvermogen, maar een slecht gehoor versnelt dat proces', zegt prof. dr. Paul Van de Heyning, diensthoofd neus-keel-oorziekten. 'Dat is op zich niet verwonderlijk: slechthorende mensen krijgen minder prikkels binnen en ook hun sociale contacten verminderen. Dat heeft een impact op de hersenen.'

**Denkvermogen trainen**

Eerder onderzoek toonde al aan

dat gehorgestoorde personen die een hoorapparaat dragen, geen last hebben van die versnelde achteruitgang. De dienst neus-keel-oorziekten van het UZA ging na in hoeverre een CI datzelfde gunstige



**Tijdens de revalidatie trainen we ook het denkvermogen.**

effect heeft bij oudere personen met ernstig of volledig gehoorverlies. 'In één onderzoek vergeleken we het denkvermogen van oudere patiënten die al enige tijd een CI hadden, met dat van leeftijdgenoten. Daaruit bleek dat de CI-patiënten nog altijd een zekere achterstand vertoonden', zegt



*Oudere patiënten zijn even tevreden over hun cochleair implantaat als jonge mensen.*

audiologe prof. dr. Griet Mertens. Hoe beter hun denkvermogen was, hoe beter ook het spraakverstaan. 'Daarom is het wellicht zinvol om tijdens de revalidatie ook het denkvermogen te trainen', vervolgt Van de Heyning.

Bij een ander onderzoek ondergingen CI-patiënten op verschillende tijdstippen tests, voor en na de behandeling. Na de ingreep maakten ze de opgelopen achterstand in denkvermogen voor een groot stuk goed, zo bleek. Bovendien vertoonden ze vanaf dan opnieuw een normale evolutie, te verwachten voor die leeftijd.

Uit eerder onderzoek bleek al dat ernstig slechthorende ouderen vijf keer meer kans maken op dementie dan gemiddeld. 'Het goede nieuws is dat we slechthoerendheid kunnen behandelen, in tegenstelling tot bijvoorbeeld genetische aanleg. In die zin is herstel van het gehoor misschien wel de belangrijkste

beïnvloedbare factor in de preventie van dementie', zegt NKO-arts prof. dr. Vincent Van Rompaey. 'Een bijkomend argument om op latere leeftijd sneller tot behandeling met een CI over te gaan. Ook vanuit maatschappelijk perspectief: zo zouden meer ouderen langer zelfstandig kunnen wonen', aldus Van de Heyning.

### Tevreden?

In België staat er geen maximale leeftijd op de behandeling met een CI. Terecht, vindt Van de Heyning. 'Ook bij oudere patiënten kun je de ingreep perfect uitvoeren en ze zijn even tevreden over het effect als jonge mensen.' Na de ingreep hebben CI-patiënten weliswaar nog altijd geen perfect gehoor. 'Zo blijft telefoneren soms een probleem. Daarop trainen we tijdens de revalidatie, en bij sommigen schakelen we daarvoor speciale hulpmiddelen in', licht

Mertens toe. Maar de meeste patiënten functioneren goed met hun CI.

Bij Jan verliep de ingreep probleemloos. 'Ik heb niets van de operatie geweten.' Hij kan vandaag een normaal gesprek voeren en programma's op televisie volgen. Al zijn er beperkingen, legt hij uit. 'Een gesprek met meerdere personen tegelijk gaat niet, en mensen die binnensmonds of onduidelijk praten, versta ik maar moeilijk.' Telefoneren is ook een probleem, maar dat vangt Jan op door te mailen. 'Als we hem dringend willen bereiken, laten we de telefoon drie keer overgaan. Dan weet hij dat hij zijn mails moet checken', zegt zijn zoon. Toch is Jan meer dan tevreden met zijn CI. Zonder zou hij niet meer zelfstandig kunnen wonen, beseft hij. 'Aan mensen die voor dezelfde keuze staan, kan ik alleen maar aanraden: niet aarzelen.' ☺



## Onderzoek naar gentherapie

Prof. dr. Vincent Van Rompaey en prof. dr. Peter Ponsaerts van het Labo Experimentele Hematologie krijgen een financiering van vier jaar van de Universiteit Antwerpen voor onderzoek naar de erfelijke ziekte DFNA9. De patiënten in kwestie krijgen eerst evenwichtsstoornissen en worden met de jaren volledig doof. 'Het UZA start als een van de eerste ziekenhuizen wereldwijd met onderzoek naar een gentherapie tegen die ziekte. Als we de verantwoordelijke genmutatie in kwestie verwijderen voor er symptomen zijn, zouden we het gehoorverlies kunnen vertragen of zelfs voorkomen', zegt prof. dr. Vincent Van Rompaey.