

Schnell zum Arzt, wenn es in den Ohren rauscht und pfeift

Tinnitus-Behandlung sollte so bald wie möglich beginnen

(rg). Ständiges Rauschen im Ohr, nie auch nur ein bisschen Ruhe von dem ungeliebten Geräusch: Für viele ist Tinnitus eine Horrorvorstellung – für andere Alltag. Was man gegen Tinnitus tun kann, darüber sprach die *Passauer Neue Presse* mit Dr. Gerhard M. Strasser, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde aus Deggendorf.

Herr Dr. Strasser, Tinnitus ist eine gefürchtete Erkrankung. Wie viele Menschen leiden daran?

Strasser: Im Jahr 2003 waren laut einer Studie rund zehn Millionen Deutsche zumindest vorübergehend betroffen. Die deutsche Tinnitus-Liga spricht von acht Prozent Tinnitus-Patienten in der Bevölkerung. Durch zunehmende Lärmbelastung, beispielsweise durch MP3-Player und Diskotheken, nimmt die Häufigkeit im jugendlichen Alter zu. Bereits etwa fünf Prozent der bis 30-Jährigen leiden an Tinnitus.

Was versteht man unter Tinnitus?

Strasser: Tinnitus bedeutet auf Deutsch „Klingeln“ und ist der Oberbegriff für alle Arten von Ohrgeräuschen. Diese Ohrgeräusche, oft auch „Ohrensausen“ genannt, existieren meist nur im Kopf des Tinnituspatienten, auch bei völliger äußerer Stille. Von anderen Personen sind sie nicht zu hören.

Welche Ursachen gibt es?

Strasser: Tinnitus kann durch Störungen des äußeren Ohres, wie zum Beispiel Ohrschmalz am Trommelfell, ausgelöst werden. Oder durch Störungen des Mittelohres, aber auch des Innenohres, zum Beispiel einen Hörsturz. Denkbar ist aber auch ein Tumor, der Hör- oder Gleichgewichtsnerv beeinträchtigt. Häufige Auslöser sind Lärmbelastungen, Stress mit Schlafmangel und von Viren verursachte Infektionen, die die Haarzellen des Innenohres stören. Auch andere Erkrankungen können einen Tinnitus auslösen: Stoffwechselerkrankungen wie zum Beispiel ein erhöhter Cholesterinspiegel, Bluthochdruck, Nikotinmissbrauch, Veränderungen der Halswirbelsäule oder eine Fehlstellung der Kiefergelenke. Ferner sind Vergiftungen und Nebenwirkungen verschiedener Medikamente – beispielsweise Aspirin oder Antibiotika – zu nennen.

Wie äußert sich ein Tinnitus?

Strasser: Die Beschwerden können individuell sehr verschieden sein. Am häufigsten sind ein- oder beidseitiges Sausen, Rauschen, Pfeifen, Klingeln, Brausen oder Brummen. Die Klangcharakteristik reicht vom wellenförmigen Ton bis zum Dauerton, vom rhythmischen Stampfen bis zum ohrenbetäubenden Maschinengeräusch. Nicht selten tritt zusätzlich zum Tinnitus eine Hörminderung und/oder ein Schwindel auf.

Das heißt also, es gibt leichtere und schwerere Fälle von Tinnitus?

Strasser: Zu den Schweregraden des Tinnitus ist zu sagen: Wenn der Patient mit den Ohrgeräuschen gut umgehen kann und sich in seiner Le-

bensqualität nicht oder nur wenig beeinträchtigt fühlt, spricht man von einem kompensierten Tinnitus. Führen die Ohrgeräusche jedoch zu Begleiterscheinungen wie Angstzuständen, Depressionen, Konzentrations- und Schlafstörungen, also zu einer massiven Beeinträchtigung der Lebensqualität, wird die Erkrankung als dekompensierter Tinnitus bezeichnet. Je nach Dauer des Tinnitus unterscheidet man die akute Form, die bis zu drei Monate dauert, die subakute bis zu einem Jahr und darüber hinaus die chronische.

Wie wird ein Tinnitus diagnostiziert?

Strasser: Standard ist eine komplette Hals-, Nasen- und Ohrenuntersuchung mit Ohrmikroskopie, Hör- und Gleichgewichtsprüfungen samt Hirnstammaudiometrie. Eine Tinnitusbestimmung gelingt meist mittels Verdeckbarkeitsprüfung durch Töne. Laboruntersuchungen, Blutdruckmessung und Untersuchungen des Kauapparates ergänzen das Programm. Manchmal sind auch Untersuchungen wie Kernspintomographie des Kopfes oder Doppelsonographie der Hirn versorgenden Halsgefäße nötig.

Wie wird Tinnitus behandelt?

Strasser: Zunächst wird versucht, die Ursache des Tinnitus zu behandeln. Doch diese lässt sich nicht immer genau bestimmen. Wichtig ist, dass insbesondere beim akuten Tinnitus die Behandlung so rasch wie möglich einsetzt, also innerhalb der ersten Stunden nach dem Auftreten der Beschwerden: Infusionen, Kortison, möglicherweise Sauerstofftherapie und einiges mehr. Jeder, der Zeichen eines Tinnitus bemerkt, sollte sich deshalb frühzeitig von einem HNO-Facharzt untersuchen lassen.

Und wenn dies keine sofortigen Auswirkungen zeigt?

Strasser: Bei den subakuten und chronischen Tinnitusformen ist eine intensive ärztliche Betreuung des Patienten wichtig. Er muss lernen, im Alltag mit seinem Ohrgeräusch umzugehen. Hilfreich ist dabei Stressabbau, denn innere Ruhe fördert den Heilungsprozess. Spezielle Apparate wie Rauschgeneratoren, die ein Gegengeräusch erzeugen, helfen, die Tinnituswahrnehmung zu unterdrücken. Hörgeräte sind schon bei geringen Hörverlusten sinnvoll, insbesondere dann, wenn der Tinnitus im Zentrum dieser Hörlücke besteht. Durch ein Hörgerät verschwindet der Tinnitus in vielen Fällen oder er nimmt zumindest ab.

Wie ist die Prognose bei Tinnitus?

Strasser: In 60 bis 80 Prozent der Fälle verschwinden die Ohrgeräusche spontan, subakuter und chronischer Tinnitus leider nur in Ausnahmefällen. Aber auch chronischer Tinnitus kann sich im Verlauf von Jahren deutlich bessern. Nach 18 Monaten wird er meist leiser wahrgenommen, nur bei etwa zehn Prozent der Betroffenen nehmen die Beschwerden zu. Beim akuten Tinnitus sind die Therapieerfolge am besten. Beim chronischen Tinnitus steht mehr die Verarbeitungsstrategie, „das Weghören“, im Vordergrund.