

ANI İŞİTME KAYBI



Dr. Ayfer Keleş

Sabah işitme kaybıyla uyanmak, birkaç günlük işitme kaybı, selektif düşük yada yüksek frekansı duyamama ani işitme kaybı olarak tanımlanabilir. 3 gün içinde birbirini takip eden 3 tondan fazla süreğenlik gösteren, 30 dB'den büyük sensorinöral işitme kaybı şeklinde tanımlanır. 5-20 /100.000 sıklıkla görülür. Kadın –erkek oranı eşittir. 50-54 yaşlarında en sık görülmektedir. Genellikle tek taraflıdır. En sık idiopatik işitme kaybı görülür. Enfeksiyöz sebepler, vasküler veya hematolojik sebepler, romatolojik ileti tipi ve ototoksik ilaçlar (aminoglikozid, cisplatin) akut işitme kaybına yol açmaktadır. Acil serviste KBB konsültasyonu gerektiren bir durumdur.

Yakınma Hasta işitme kaybını kendisi veya çevresindekiler tarafından farkedilebilir.

Bulgular Dış kulak yolunda buşon enfeksiyon, veziküller, kulak ve nörolojik muayenede patoloji işitme testlerinde belli frekanslarda işitme kaybı bulunabilir.

Acil Tedavisi Önerilen kesin bir tedavisi yoktur. Vasodilatörler, kan viskozitesini değiştiren ajanlar, antiinflamatuvar, kortikosteroidlerin kullanılabilir. İntratimpanik deksametazon enjeksiyonu bazı çalışmalarda faydalı görülmüştür.

Antiviral (asiklovir, amantadin), diüretikler ve hiperbarik oksijen (250 kPa %100 oksijen 60 dakika) de denenmektedir. Cerrahi olarak perilenf kaçakları onarılabilir.

İlaçlar Prednisone erişkinde 60 mg /gün PO 10 gün(günde 5 mg azaltarak kes)

Çocuklarda 1 mg/kg PO 10 gün

Deksametazon erişkinde 0.3-0.4 ml hyaluronidaz ile solüsyon halinde intratimpanik enjeksiyon uygulanır.

Erişkinde Hidroklorotiyazid 25 mg/ triamterene 50 mg PO

2019 kılavuz önerileri

- Her hastaya rutin beyin BT çekilmesi önerilmez.
- Sensorinöral işitme kaybı ileti tipi olandan ayrılmalıdır.

- Klinisyenlerin rutin laboratuvar testleri yapmaları önerilmez.
- 14 gün içinde odyometrik konfirmasyon yapılmalıdır.
- 14 gün içinde kortikosteroid ve hiperbarik oksijen tedavisi başlanmalıdır.
- Klinisyenler rutin olarak antiviral, vasodilatör, trombolitik ajan vermemelidir.

Kaynaklar

1. Deroe AF, Huang TC, Morita N, Hojjati M. Sudden hearing loss as the presenting symptom of systemic sclerosis. *Otol Neurotol*, 2009; 30: 277-279.
2. Mathur NN. Sudden hearing loss. www.emedicine.com. Updated: Mar 06, 2016.
3. Chandrasekhar SS, Tsai Do BS, Schwartz SR, et al. Clinical Practice Guideline: Sudden Hearing Loss (Update) *Otolaryngology-Head and Neck Surgery* 2019, Vol. 161(1S) S1-S45.