

"Finns det samband mellan livskvalitet och audiologiska test hos patienter som ordinerats CI?"

*Anders Ringdahl, MD/docent & **Lillemor R-M Hallberg, professor

*Hörselvårdsavdelningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, Sverige

**Sektionen för Hälsa och Samhälle, Högskolan i Halmstad, Sverige

Syfte: Utvärdering av CI baseras i första hand på ord och meningstest men dessutom används i ökande omfattning instrument som mäter livskvalitet. Avsikten är att kort presentera resultat från vår basstudie där vi undersökte livskvalitet hos nästan alla gravt hörselskadade vuxna personer boende i Göteborg. Dessutom presenteras resultat från en nu pågående prospektiv studie med CI där även livskvalitet mäts. Med studierna som bakgrund diskuteras till sist våra erfarenheter avseende den information som utvärderingsmetoderna givit.

Metod: Urvalskriterier i basstudien var ålder 19 år till 90 år och sensorineural hörselnedsättning på bästa örat motsvarande ≥ 70 dB HL vid frekvensen 1.0 kHz benledning. Totalt 405 hörselskadade identifierades från 60000 audiogram och kontaktades. Av dem besvarade 311 (77 procent) både frågeformuläret avseende bakgrundsdata och Nottingham Health Profile (NHP). Medelåldern var 66 år. NHP resultat från studien jämfördes med NHP resultat för ett slumpvis urval av göteborgare för olika åldersgrupper.

I den prospektiva CI studien besvarade 46 av 63 CI patienter, som opererades år 2002 – 2006 med medelåldern 62 år, fyra formulär innan och före operation. 1. Ett demografiskt frågeformulär avseende hörselskadans debut, stöd från närstående, utbildning, inkomst samt frågor angående hörselnedsättningen. 2. Health Utilities Index, Mark III (HUI) som beskriver hälsostatus och ger mätvärden relaterade till hälsokvalitet och består av 8 dimensioner (syn, hörsel, tal, rörlighet, fingerfärdighet, emotion, kognition och smärta). Dessutom (3) PGWB och (4) IOI som presenteras av Lillemor Hallberg. Data erhöles i genomsnitt 6 månader innan och 12 månader efter operationen.

Audiologiska mätningar var antal rätt besvarade fonemiskt balanserade ord (FB-test) och meningar (Hagerman's test).

Resultat:

Basstudien. Vuxna göteborgare med grav hörselskada och vuxendöva upplever så uttalade psykosociala besvär av sin hörselnedsättning att den upplevs handikappande och kan medföra tillbakadragenhet och isolering. Skillnaderna vad gäller livskvalitet i förhållande till befolkningen i övrigt visade sig främst som ökade negativa känsloreaktioner, minskad social funktion och större trötthet.

Patientgruppen utgör en riskgrupp för låg livskvalitet. Däremot upplevde patienter som har arbete samma livskvalitet som göteborgaren i genomsnitt.

Den prospektiva CI studien.

1. Kokleaimplantation innebär en signifikant förbättring av livskvalitet enligt HUI från 0,43 före till 0,61 efter op (P värde 0,0021). PGWB och HUI uppvisar även en signifikant förbättring. HUI som mäter livskvalitet korrelerade med PGWB som mäter välmående och stress (P-värde 0,012) liksom HUI och IOI (P-värde 0,027).

2. Två signifikanta korrelationer föreligger mellan HUI, PGWB, IOI och bakgrundsvariablerna. PGWB versus "Hur bor du?" (P-värde 0,008) och IOI versus "Problem att höra i telefon" (P-värde 0,012)

3. En stegvis multiple regressionsanalys av PGWB visar att 15% av variansen förklarades av "Hur bor du?". HUI och IOI bidrog ej till analysen.

4. Preop. Är FB 7% (SD 9,3) och postop. 38% (SD 23,4). P-värde 0,000.

5. Postoperativa resultat för FB och Hagermans test korrelerade ej signifikant med HUI, PGWB och IOI.

Konklusion: Göteborgare med grav hörselskada eller vuxendövhet upplever en sämre livskvalitet än genomsnittet av befolkningen. Livskvalitetsförbättringen för CI-patienter är uppenbar enligt alla tre frågeformulär. Patienternas kommunikationsförmåga är väsentligen förbättrad. Alla patienter har, oberoende av de bakgrundsdata som använts i studien, en god möjlighet att förbättra sin livskvalitet genom CI. Vi som ofta träffar patienten upplever oftast en oerhört nöjd person! Varför erhöles trots omfattande antal frågor och statistiska analyser en relativt begränsad information från utvärderingsinstrumenten om hur patientens tillvaro förändras?

Anders Ringdahl

Docent Överläkare

Sahlgrenska Universitetssjukhus

Öron- näsa- halskliniken

Hörselvårdsavdelningen

413 45 Göteborg

tel.: 031 3429162

E-mail: anders.ringdahl@vgregion.se