

## ***Chronische ziektes in combinatie met een slechter gehoor***

Het is bekend dat mensen vaak meerdere aandoeningen naast elkaar hebben. Deze zogenoemde 'comorbiditeit' komt vooral veel voor bij ouderen. Over comorbiditeit naar slechthorendheid is relatief weinig bekend, en daarom stonden de volgende vragen centraal in een deelonderzoek over dit onderwerp:

- 1) Hebben slechthorenden vaker chronische aandoeningen dan goedhorenden?
- 2) Welke chronische aandoeningen zijn gerelateerd aan het hebben van gehoorverlies?

In de NL-SH vragenlijst wordt gevraagd naar het voorkomen van 27 chronische aandoeningen. Het gaat dan om de aanwezigheid van een aandoening op het moment van invullen van de vragenlijst, of in de 12 maanden daarvoor. Zo waren er vragen over bijvoorbeeld astma, hoge bloeddruk, een ernstige hartafwijking, diabetes, reuma of migraine. Deze gegevens hebben we gerelateerd aan de score van de deelnemers op de Nationale Hoortest. In totaal konden gegevens geanalyseerd worden van 890 slechthorende deelnemers en 975 goedhorende deelnemers.

Uit de resultaten blijkt dat de slechthorende NL-SH deelnemers vaker en meer chronische aandoeningen rapporteerden dan de goedhorende NL-SH deelnemers. Van de slechthorende deelnemers rapporteerde ongeveer 78 procent één of meerdere chronische aandoeningen en ongeveer 28 procent rapporteerde drie of meer chronische aandoeningen. In de groep met goedhorende deelnemers waren deze percentages aanzienlijk lager. Deelnemers met een slechte hoortestscore rapporteerden vaker hoge bloeddruk, ernstige maagproblemen, kanker, gewrichtsslijtage van knieën, heupen of handen, andere chronische reuma, infectie van neus- en keelholtes en duizeligheid met vallen dan goedhorenden.

Dat een aandoening vaker gerapporteerd wordt, betekent echter nog niet dat er ook een relatie tussen de mate van gehoor en die aandoening is. Het kan toeval zijn dat bepaalde aandoeningen aan elkaar gerelateerd zijn. Of er kunnen storende invloeden zijn van bijvoorbeeld leeftijd (ouderen hebben vaker chronische aandoeningen) en geslacht (sommige aandoeningen komen vaker voor bij mannen dan bij vrouwen). Na correctie voor deze factoren bleek dat de volgende drie aandoeningen gerelateerd waren aan een slecht gehoor: diabetes, duizeligheid met vallen en andere chronische reuma.

Dit zijn interessante bevindingen. Gezien het feit dat comorbiditeit zo vaak gerapporteerd werd door slechthorenden lijkt het een relevant onderwerp voor de audiologische praktijk. Ook tonen deze resultaten aan dat comorbiditeit niet alleen veelvuldig voorkomt bij ouderen, maar ook in mensen in de werkende leeftijd (18 tot 70 jaar). We weten alleen nog niet of bijvoorbeeld diabetes slechthorendheid veroorzaakt of dat er bijvoorbeeld een gemeenschappelijke erfelijke factor aan beiden ten grondslag ligt. Of mogelijk is het gebruik van medicijnen de oorzaak van gehoorverlies bij diabetes patiënten? Dit zijn onderwerpen om verder uit te zoeken.

Origineel wetenschappelijk artikel:

**Titel: Comorbidity in adults with hearing difficulties: Which chronic medical conditions are related to hearing impairment?**

**Auteurs:** Stam, M, Kostense P.J., Lemke, U., Merkus, P., Smit, J.H., Festen J.M. & Kramer S.E.

**Tijdschrift:** International Journal of Audiology, 2014 – 53 (6): 392 – 401