

Indikation för unilateralt kokleaimplantat till vuxna



Sammanfattning

Frågeställning: Under vilka förutsättningar är det relevant att erbjuda unilateralt kokleaimplantat för elektrisk stimulering av hörselnerven via inopererad elektrod i syfte att återskapa hörförmåga vid avsaknad av eller gravt nedsatt hörförmåga hos vuxna (≥ 18 år) som i vuxen ålder förlorat hörförmåga?

Ett kokleaimplantat är ett medicintekniskt hörhjälpmedel som består av en inopererad del (implantatet) som innehåller en elektrod och en mottagare, dels av en talprocessor. Talprocessorn liknar en vanlig hörapparat, men den skickar inte något förstärkt ljud till örat utan omvandlar i stället ljudet till elektriska signaler som överförs med radiovåg till den inopererade mottagaren med hjälp av en sändarspole. Implantatet återskapar hörseln genom att hörselnerven stimuleras elektriskt. Med hjälp av ett kokleaimplantat är det möjligt för personer med grav hörselnedsättning eller dövhet att uppfatta ljud. När talprocessorn har programmerats, anpassats och kopplats in börjar en lång rehabiliteringsprocess. Hjärnan måste lära sig att tolka de nya ljuden. För en vuxen som tidigare har hört och sedan förlorat hörseln handlar det om att utnyttja sitt hörselminne, väcka minnet av hur olika ljud lät innan hörseln förlorades, och koppla samman det med de nya ljudintrycken. Kokleaimplantat ger döva och personer med grav hörselnedsättning möjlighet att uppfatta ett stort omfång av olika ljud, dock inte alla ljudnyanser som ett normalt öra kan höra.

De personer som blir remitterade för bedömning inför en eventuell kokleaimplantation har prövat hörapparater och andra hörtekniska hjälpmedel, men hörselnedsättningen kan inte längre kompenseras av dessa. Ofta har hörselnedsättningen lett till omställningar i personens livsprocess och orsakat begränsningar i det sociala livet, arbetet och intressen. Vanligt förekommande konsekvenser av hörselnedsättningen är en ökad grad av oro, försämrad livskvalitet och negativ självbild. Det är också vanligt med trötthet, på grund av den ansträngning som krävs för att kompensera hörselbortfallet, genom exempelvis läppavläsning eller kompensation via andra strategier.

Hur stor andel av befolkningen som lever med en grav hörselnedsättning eller dövhet är inte helt klart. En studie från Västra Götaland visade dock att 18,6 per 100 000 invånare uppfyllde kriterierna för kokleaimplantat. Andelen som blivit remitterade till bedömning för kokleaimplantat var dock betydligt lägre (11,8 per 100 000). Detta antyder att det finns ett stort antal personer som skulle kunna ha nytta av kokleaimplantat men som i dagsläget inte blir remitterade för bedömning eller som inte söker vård för sina problem. Det är därför viktigt att klargöra under vilka förutsättningar det är indicerat att erbjuda kokleaimplantat. Detta har en arbetsgrupp gjort inom projektet Nationella medicinska indikationer, och i den här rapporten redovisas resultatet. Arbetsgruppen har bedömt att om de förutsättningar som sammanfattas i indikationsrutan nedan är uppfyllda bör patienten erbjudas minst ett kokleaimplantat.

Indikation

Kokleaimplantat är relevant att erbjuda till vuxna om förutsättningarna nedan är uppfyllda.

Patientrelaterade förutsättningar

- Att tonmedelvärdet vid tonaudiometri är sämre än 70 dB HL på det bästa örat och att resultatet vid talaudiometri med fonemiskt balanserade enstaviga ord är sämre än 50 procent på det bästa örat.
- Att tonaudiometri i ljudfält med optimalt anpassade hörapparater, vid 4 kHz, är lika med eller sämre än 50 dB HL eller att resultatet vid talaudiometri med optimalt anpassade hörapparater är sämre än 50 procent med fonemiskt balanserade enstaviga ord.
- Att patienten inte har någon sjukdom eller något tillstånd som innebär hinder för åtgärden.

Vårdprocessrelaterade förutsättningar

- Att optimala pedagogiska och tekniska rehabiliteringsinsatser har genomförts.
- Att relevant bildiagnostik är genomförd i syfte att försäkra sig om att det inte finns något anatomiskt hinder för operation.
- Att en noggrann diagnostisk utredning är genomförd, inklusive kartläggning av samsjuklighet.
- Att en psykosocial bedömning är genomförd, patienten har fått erforderliga stödsatser före operationen samt att insatser som behövs efter operationen har förberetts.
- Att patienten har fått både muntlig och skriftlig information så att hon/han och de som finns i hennes/hans omgivning kunnat få möjligheter att få så realistiska förväntningar på operationen och dess resultat som möjligt. I detta ingår också att vårdgivaren ska ha försäkrat sig om att patienten är införstådd med hur själva ingreppet går till, vilka komplikationer som kan uppkomma samt vad den efterföljande rehabiliteringen innebär.

Vårdgivarrelaterade förutsättningar

- Att det finns ett fast multiprofessionellt team med bred audiologisk, kirurgisk, pedagogisk och psykosocial kompetens.

Arbetsgrupp

Elina Mäki-Torkko, docent, överläkare, Öronkliniken, Universitetssjukhuset i Linköping

Bengt Almqvist, teknisk audiolog, CI-teamet, Audiologiska avdelningen, Universitetssjukhuset i Lund

Anders Freijd, docent, överläkare, Sektionen för cochleaimplantat, Karolinska universitetssjukhuset

Gunilla Jansson, leg. audionom, verksamhetschef, Hörsel- och dövverksamheten, Rehabilitering & Hälsa, Västra Götalandsregionen

Björn Lyxell, professor i psykologi, biträdande föreståndare för Linnécentrum HEAD, Linköpings universitet

Thomas Nordlöf, leg. psykolog, Hörselkliniken, Karolinska universitetssjukhuset

Gun-Britt Olsson, kurator, aukt. socionom, Teamet för hörselimplantat, Hörselsektionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Helene Törnqvist, hälsoekonom, projektledare för Nationella medicinska indikationer

Gunnar Moa, läkare, projektledare för Nationella medicinska indikationer

Konsulter

Lars Bernfort, fil. dr, hälsoekonom, Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi (CMT), Linköpings universitet. Ansvarat för det hälsoekonomiska avsnittet.

Lars Sandman, professor i vårdetik, Högskolan i Borås; etisk rådgivare, Prioriteringscentrum, Linköpings universitet. Ansvarat för etikavsnittet.

Sofia von Malortie, examinerad språkkonsult i svenska, spec. medicin, Expressiva AB. Ansvarat för redaktionellt arbete och språkgranskning.

Följande personer/enheter har lämnat synpunkter på rapportmanuset:

Monica Björklund, hörselpedagog, Pedagogiska Hörselvården, Landstinget Dalarna

Gunnar Eskilsson, civilingenjör, ÖNHC, Sektionen för cochleaimplantat, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Föreningen Sveriges hörselchefer

Marie Grunditz, teknisk audiolog, CI-teamet, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Hörselsektionen, VO-ÖNH, Neurodivisionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Ola Magnusson, kurator, HDV/SU CI-team, Göteborg

Anders Ringdahl, docent, audiolog, Göteborg

Innehåll

Inledning	3
Bakgrund	3
Frågeställning	4
Vad säger litteraturen om kokleaimplantat?	4
Vilka faktorer har betydelse för indikationen?	7
Hälsoekonomiska aspekter	9
Etiska aspekter	10
Slutsatser	11
Diskussion	11
Referenser	12
Ordlista	14
Bilaga 1: Sökstrategier vid litteraturgenomgången	16
Bilaga 2: Hälsoekonomiska aspekter på unilateralt koklea- implantat till vuxna (≥18 år) med avsaknad av eller gravt nedsatt hörförmåga, och som förlorat hörförmågan i vuxen ålder... 17	