

Schon gehört?

Der **GEERS** HNO-Newsletter.

Präventivmedizin

Körperliche Aktivität bei älteren
Erwachsenen mit Hörverlust

Audiologische Rehabilitation

Sozial-emotionales Wohlbefinden
und Hörverlust bei Erwachsenen

Mehr Informationen für HNO-Ärzt:innen: www.geers.de/hno

10. Ausgabe | Januar 2024





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wir wünschen Ihnen ein frohes neues Jahr und begrüßen Sie ganz herzlich zur ersten Ausgabe des HNO-Newsletters 2024. Dieses Mal erhalten Sie Einblicke in das Zusammenspiel von sozial-emotionalem Wohlbefinden und Hörverlust bei Erwachsenen sowie die Abnahme körperlicher

Aktivität bei Hörverlust. Freuen Sie sich außerdem auf einen – ausnahmsweise nicht wissenschaftlich fundierten – Ausblick auf Ihr Jahr 2024.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr GEERS Team

Veranstaltungen

Brandenburger HNO-Symposium 2024

Am Freitag, den 12.01.2024 und Samstag, den 13.01.2024 findet das Brandenburger HNO-Symposium im Radisson Blu Hotel in Cottbus statt.

Wir von GEERS werden dort mit einem **Ausstellerstand** präsent sein und freuen uns schon auf **wertvolle Gespräche mit Ihnen**.

Kommen Sie vorbei!

Auf unserer Website finden Sie eine Übersicht aller Veranstaltungen, auf denen wir vertreten sind: www.geers.de/hno



Fokusthema

Sozial-emotionales Wohlbefinden und Hörverlust bei Erwachsenen

Bewährte Verfahren in der audiologischen Rehabilitation verfolgen einen ganzheitlichen kund:innen- und familienzentrierten Ansatz. Dabei wird die Hörversorgung auch im Kontext des persönlichen Wohlbefindens betrachtet. Denn ein Hörverlust beeinträchtigt nicht nur das Hörvermögen. Er kann auch die Kommunikationsfähigkeit beeinträchtigen, was sich wiederum negativ auf das soziale und emotionale Wohlbefinden auswirkt.

Hörakustiker:innen spielen daher eine Schlüsselrolle bei der Förderung des Wohlbefindens ihrer Kund:innen. Um sicherzustellen, dass das sozial-emotionale Wohlbefinden während der gesamten Rehabilitation berücksichtigt wird, schlagen die Autor:innen der unten bereitgestellten Studie einen **Fünf-Stufen-Plan** vor:

1. Identifizierung des sozial-emotionalen Wohlbefindens von Kund:innen
2. Einbeziehung der Familienmitglieder in die audiologische Rehabilitation
3. Einbeziehung der sozial-emotionalen Bedürfnisse und Ziele in einem individualisierten Behandlungsplan
4. Ermittelte Hörbedürfnisse und Ziele von Kund:innen mit Rehabilitationsempfehlungen in Verbindung bringen
5. Einsatz von Beratungsfähigkeiten und -techniken zur Erforschung und Überwachung des sozial-emotionalen Wohlbefindens



Hintergrundinformationen zum gleichen Thema und tieferen Verständnis der sozialen und emotionalen Bedürfnisse von Patient:innen liefert **Dr. Bec Bennett, PhD**. Sie ist leitende Forschungsaudiologin bei den National Acoustic Laboratories in Sydney (Australien) und Mitautorin der Studie. In ihrem AudiologyOnline-Interview gibt sie außerdem hervorragende Anleitungen und Tipps für Kliniker:innen, wie sie ihre klinischen Fähigkeiten in diesem Bereich verbessern können.

Möchten Sie mehr erfahren?
Hier gelangen Sie zu den
gesamten Ergebnissen:



Lesen Sie hier
das Interview:



Neues aus der Wissenschaft

Präventivmedizin: körperliche Aktivität bei älteren Erwachsenen mit Hörverlust

Ist Ihren hörgeminderten Patient:innen bereits bewusst, dass sie neben ihrem verbliebenen Hörvermögen auch ihre körperliche Fitness im Auge behalten sollten? Eine Erkenntnis, zu der man im Rahmen der English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) kam. Hierbei wurden Hörverlust und körperliche Aktivität bei 11.292 Teilnehmenden, die zu Beginn der Studie 50 Jahre oder älter waren, bis zu 20 Jahre lang halbjährlich untersucht.

Die Ergebnisse der Studie unterstreichen, wie wichtig es ist, sich mit körperlicher Aktivität für Erwachsene mittleren bis höheren Alters zu befassen, die einen Hörverlust aufweisen. Sensibilisieren Sie daher auch Ihre Patient:innen dafür, dass ein beschleunigter Rückgang der körperlichen Aktivität ein höheres Risiko für weitere schlechtere körperliche Funktionen mit sich bringen kann.

Ziel der Studie war es, den potenziellen bidirektionalen Zusammenhang zwischen Hörverlust und dem Ausmaß an körperlicher Aktivität zu untersuchen. Eines der Hauptergebnisse zeigt, dass Erwachsene mit Hörverlust schneller körperlich inaktiv werden als Normalhörende und der **Rückgang der körperlichen Aktivität nach Beginn des Hörverlusts auftritt**.

Zugang zur vollständigen
Studie erhalten Sie hier:



Finden Sie heraus, welche drei
Wörter Ihr 2024 definieren:

S	Z	F	R	E	U	N	D	E	B	C
X	U	X	I	P	X	X	R	R	D	D
F	R	E	U	D	E	T	A	U	H	R
K	P	A	L	I	E	B	E	H	K	Y
F	A	M	I	L	I	E	Y	E	Y	S
D	X	J	G	E	Y	T	V	M	B	P
T	G	L	U	E	C	K	M	N	W	A
L	A	C	H	E	N	M	Q	F	C	S
G	E	S	U	N	D	H	E	I	T	S
W	F	D	M	Q	I	S	R	J	H	O
M	T	W	L	E	R	F	O	L	G	O



Dr. Ulrike Lemke,

Senior Expert „Healthy Aging“ bei der Sonova AG, Schweiz
Dr. Lemke hat einen Dokortitel in Psychologie und einen
Masterabschluss in Gerontologie und ist als Psychotherapeutin
für kognitive Verhaltenstherapie approbiert.

Fragen an eine Expertin: Dr. Ulrike Lemke zu Hörverlust und Demenz.

Der Zusammenhang zwischen Hörverlust und kognitivem Abbau ist in der audiologischen Forschung seit einigen Jahren ein brandaktuelles Thema. In zahlreichen Veröffentlichungen wurde auf eine starke Korrelation zwischen den beiden Erkrankungen hingewiesen. Neue, aussagekräftigere Studien, in denen der Effekt einer Behandlung von Hörverlust auf die Verhinderung oder Verzögerung des Fortschreitens von Demenz untersucht wird, belegen dies immer mehr. Wir haben mit Dr. Ulrike Lemke, die für Sonova seit mehreren Jahren Forschungsprojekte zu diesem Thema vorantreibt, über die neuesten Studienergebnisse, die Nutzung dieser Ergebnisse in der klinischen Praxis und das Potenzial der Früherkennung und des Managements von Hörverlust für gesundes Altern gesprochen.

Welchen Zusammenhang gibt es zwischen Hör- und Gehirngesundheit?

Wir wissen, dass die Ohren und das Gehirn quasi gleichberechtigte Partner sind: Während die Ohren akustische Signale aufnehmen, gibt das Gehirn dem Puzzler der Klänge einen Sinn. Bei Hörverlust wird es für das Gehirn schwieriger oder unmöglich, das Gesamtbild zusammenzufügen. Wenn Zuhören und Kommunizieren erschwert sind, können Gespräche, Aktivitäten und Beziehungspflege schwieriger werden. Dies kann zu sozialem Rückzug oder Isolation führen, was sich bekanntermaßen negativ auf Kognition, körperliche Funktionen und allgemeines Wohlbefinden auswirkt.

Obwohl Hörverlust zunehmend als Risikofaktor für die Gehirngesundheit erkannt wird und im Alter sehr häufig auftritt, bleibt er oft lange Zeit unbehandelt. Er wurde von der Lancet-Kommission als der größte potenziell modifizierbare Risikofaktor für Demenz identifiziert.

Welche Erkenntnisse hat die neueste Evidenz gebracht?

Auf der diesjährigen Alzheimer's Association International Conference wurden die lang erwarteten Ergebnisse der multizentrischen, randomisierten und kontrollierten ACHIEVE-Studie unter der Leitung von Forscher:innen der Johns Hopkins University vorgestellt. Das wichtigste Ergebnis der Studie war, dass die Behandlung von Hörverlust den Verlust von Denk- und Merkfähigkeiten bei älteren Erwachsenen mit erhöhtem Risiko für kognitiven Abbau über einen Zeitraum von drei Jahren um 48 % verlangsamt.¹ Die Forschung hat den Nutzen der Hörversorgung bei kognitivem Abbau eindeutig belegt.

Die ENHANCE-Studie⁶ von Professorin Julia Sarant von der Universität Melbourne mit geringfügig geändertem Design, die sich mit den Auswirkungen der Hörbehandlung auf die Kognition befasste, kam zu einem ähnlichen Ergebnis:

Personen, die Hörsysteme nutzten, behielten ihre kognitiven Fähigkeiten über einen Zeitraum von drei Jahren bei, während die

Teilnehmer:innen ohne Hörbehandlung im gleichen Zeitraum einen Rückgang ihrer kognitiven Fähigkeiten zeigten. Die Schlussfolgerung von Prof. Sarant lautet: Eine Überweisung zum Hörscreening und zur Hörbehandlung kann die kognitive Gesundheit im Alter erhalten.

Und welche Schlüsse können wir aus diesen neuesten Forschungsergebnissen zu den Vorteilen einer regelmäßigen Überprüfung des Gehörs bei älteren Menschen ziehen?

Hörverlust und Demenz sind eng miteinander verbunden. In Anbetracht der Tatsache, dass unbehandelter altersbedingter Hörverlust ein Risikofaktor für Demenz ist, wird eine rechtzeitige Erkennung und Behandlung des Hörverlusts dringend empfohlen. Eine Hörversorgung fördert die soziale Teilhabe und einen aktiven, gesunden Lebensstil.

Warum sind Kognition und Hörversorgung ein wichtiges Thema?

- ✓ Aktuell leiden 65% der Menschen über 60 unter Hörverlust. Weltweit leben 1,5 Milliarden Menschen mit Hörverlust und in Anbetracht der alternden Bevölkerung wird diese Zahl bis 2050 voraussichtlich auf 2,5 Milliarden ansteigen.^{2,3}
- ✓ Etwa 10% der über 65-Jährigen leiden an Demenz.⁴
- ✓ Hörverlust wurde als der größte potenziell modifizierbare Risikofaktor für Demenz identifiziert und trägt mit 8% zum Gesamtrisiko für Demenz bei.⁵

Schlussfolgerung aus der ACHIEVE-Studie:
Die Behandlung von Hörverlust kann eine risikoarme Intervention sein, um den kognitiven Abbau bei älteren Erwachsenen mit erhöhtem Risiko zu verlangsamen.¹



¹ Lin, F. et al. (2023). Hearing intervention versus health education control to reduce cognitive decline in older adults with hearing loss in the USA (ACHIEVE): a multicentre, randomised controlled trial. The Lancet. Advanced Online-Publikation. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01406-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01406-X) ² Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2018). Findings from the Global Burden of Disease Study 2017. Seattle, WA: IHME. http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf ³ World Health Organization. (2021). World report on hearing. Genf: Weltgesundheitsorganisation. Abgerufen am 8. März 2021 von <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing> ⁴ United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022: Summary of Results. UN DESA/POP/2022/TR/NO. 3. ⁵ Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. Lancet (London, England), 396(10248), 413-446. doi:10.1016/S0140-6736(20)30367-6. ⁶ Sarant, J., Harris, D., Schembri, A., Lemke, U., Launer, S., Phillips, ... Davine, E. (2023, July 16-20). Cognitive function in older adults with hearing loss: Outcomes for treated versus untreated groups at 3-year follow-up [paper presentation]. Alzheimer's Association International Conference, Amsterdam, NL.

Information zur Datenverarbeitung:

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten basiert auf unserem berechtigten Interesse, Ihnen interessengerechte Einladungen, Informationsbroschüren sowie Newsletter zukommen lassen zu können. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Sonova Retail Deutschland GmbH, Otto-Hahn-Str. 35, 44227 Dortmund. Ihre Adresse haben wir bezogen von ArztData AG, Schloßstr. 2, 22041 Hamburg. Sie können der künftigen Nutzung Ihrer Adresse zu diesen Zwecken widersprechen. Weitere Informationen sowie Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten erhalten Sie unter <https://www.arztdata.de/datenschutz.htm>. Falls Sie von uns in Zukunft keine Werbung mehr bekommen möchten, können Sie der Zusendung telefonisch unter 0800 666 7777, schriftlich oder per Mail unter datenschutz@geers.de widersprechen. Dabei entstehen Ihnen keine anderen Kosten als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen. Ihre Rechte als betroffene Person sowie unsere Datenschutzerklärung können Sie jederzeit unter <https://www.geers.de/datenschutz/> einsehen.