

Dokumentegenskaber:	Udkast 2013 ver.1
Gældende for	Otorhinolaryngologi, hoved- og halskirurgi & audiologi
Udarbejdet af	Dansk Otokirurgisk Selskab under DSOHH 01.04.14
Opdateringsdato	01.10.19
Faglig ansvarlig	Dansk Selskab for Otolaryngologi, Hoved og Halskirurgi
Nøgleord	Cochlear implant (CI).

1. Titel

Cochlear implant (CI).

2. Formål

At bibringe patienter med medfødt eller erhvervet svær hørenedsættelse anvendelig hørelse ved hjælp af indsættelse af en elektrode i høresneglen.

3. Definition

Cochlear implant (CI): En elektrode, der ved operation indsættes i cochlea, så elektriske impulser fra et høreapparat kan opfattes som lyd CI: Cochlear Implant.

4. Baggrund

Det drejer sig om patienter, med medfødt eller erhvervet døvhed som ved indsættelse af en elektrode i høresneglen kan opnå anvendelig hørelse. Derudover tilbydes postlingualt døde patienter CI, hvor døvheden er opstået for eksempel på grund af progredierende høretab.

5. Fremgangsmåde

Patienterne udredes via Audiologisk Afdeling, og her udpeges kandidater til CI. Det ideelle tidspunkt for implantationen hos børn er omkring 10-måneders alderen pga. hjernens plasticitet. Derudover tilbydes såvel børn som voksne postlingualt døde patienter CI, hvor døvheden er opstået for eksempel pga. progredierende høretab, ototoksisk påvirkning af medicin, meningitis, traumer med flere. Ud over de rent audiologiske test udføres rutinemæssigt præoperativ relevant billeddiagnostik mhp. afklaring af forholdene svarende til såvel ydre øre, mellemøret, indre øre samt indre øregang. Der udføres hos voksne, specielt ved bilateral implantation og hvis muligt hos børn vestibulær udredning præoperativt med henblik på at forudse mulige problemer med længerevarende balanceforstyrrelse efter operationen.

b. Information til patienten:

Patienten/forældrene informeres om lille risiko for påvirkning af nervus facialis inklusiv chorda tympani, postoperativ svimmelhed, blødning og infektion Der er endvidere en lille risiko for meningitis, hvorfor børn såvel som voksne bør pneumokok-vaccineres før operation.

c. Operation:

Indgrebet foretages i generel anæstesi med anvendelse af monitorering af nervus facialis. Der udføres mastoidektomi samt posterior tympanotomi, hvorefter der via en cochleostomi eller paracentese i det runde vindues membran placeres en elektrode i cochlea. Magneten placeres i kraniekassen over og bag øret. Der kan anlægges komprimerende øreforbinding, såfremt det skønnes nødvendigt. Operationsvarighed er ca. 2 timer. Der gives peroperativt forbyggende antibiotika og evt i.v. glucocorticoid.

d. Postoperativt:

Den antibiotiske behandling fortsættes evt. forebyggende postoperativt. Alle patienter med øreforbinding får denne fjernet dagen efter operationen. Sårkontrol og eventuel suturfjernelse finder sted ca. 10 dage postoperativt. Opstart i audiologisk regi med speechprocessor foregår ca. en måned postoperativt.

6. Forfattere

Andreas Agger
Søren Foghsgaard
Jens Wanscher.

Revideret 2019 af:

Jens Højberg Wanscher
Thomas Winther Frederiksen
Søren Foghsgaard.

Godkendt af DOKS bestyrelse.