Oorsuizen

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inleiding

Oorsuizen (of tinnitus) is een hinderlijke klacht met allerlei verschillende oorzaken. Soms wordt het veroorzaakt door echte geluidsbronnen in het hoofd, maar vaker nog is er geen geluidsbron die het oorsuizen veroorzaakt. In de meeste gevallen verdwijnt het oorsuizen.
De geluiden die worden waargenomen zijn meestal erg zacht. Het oorsuizen wordt meestal opgemerkt wanneer het erg stil is; op andere momenten wordt het oorsuizen overstemd door het omgevingsgeluid.

Wanneer?

De eerste aanval van oorsuizen wordt meestal doorgemaakt tussen het 45-ste en 60-ste levensjaar. In veel van deze gevallen is het daarna een zeer langdurige kwaal die soms zelfs levenslang blijft bestaan.

Kan uw arts het ook horen?

Sommige vormen van oorsuizen worden veroorzaakt door geluid: ergens in of bij het hoofd is een geluidsbron.
Dit noemt men de *vibratore tinnitus*. Daarnaast is er de *niet-vibratore tinnitus:* de geluidssensatie wordt niet veroorzaakt door geluid, maar ergens in het gehoorsysteem gedragen cellen zich alsof er geluid is. Dit signaal wordt overgedragen en het veroorzaakt een geluidsgewaarwording.

Oorsuizen door geluid

Bij minder dan 20% van de mensen met oorsuizen kan een geluidsbron ontdekt worden, die het geruis veroorzaakt. Geluidstrillingen dus, die ontstaan in of nabij het oor en die door het oor worden waargenomen.

Er zijn oorzaken genoeg die voldoende energie op kunnen wekken om een waarneembaar geluid te produceren. Bijvoorbeeld diverse bloedafwijkingen, spastische samentrekkingen van de spiertjes rond het binnenoor en luchtwervelingen in de verbinding tussen binnenoor en de mondholte. Omdat vibratore tinnitus meestal in samenhang met lichaamsfuncties, zoals pols of ademhaling verloopt, heeft hij een continu, dikwijls kloppend karakter. Daardoor is het soms ook door uw arts te horen met een stethoscoop.

Oorsuizen zonder geluid

Meer dan 80% van de mensen met oorsuizen lijdt aan zogenaamde *niet-vibratore tinnitus.* Bij hen is er geen geluid waarneembaar, dat het oorsuizen kan verklaren. Soms is de oorzaak eenvoudig, zoals een oorsmeerprop in de gehoorgang of een beschadiging van het trommelvlies. Perifere *niet-vibratore tinnitus* kan echter ook een ernstiger onderliggende aandoening begeleiden, zoals de ziekte van Ménière.
In andere gevallen berust het oorsuizen op een stoornis in de gehoorzenuw of in de hersenen. Omdat *niet-vibratore tinnitus* niet door geluid wordt veroorzaakt, kunt u het alleen horen.

De oorzaken van oorsuizen

A. Enkele oorzaken

Als er geen geluidsbron is die het oorsuizen veroorzaakt, moet het suizen toch “ergens ontstaan”. Oorzaken voor het niet-vibratore oorsuizen zijn:

1. beschadiging van trommelvlies of binnenoor door bijvoorbeeld een hard geluid of door een ongeval;

2. afdichting van het oor: de buitenste gehoorgang kan afgedicht zijn door een oorsmeerprop of een ander voorwerp;
3. ontsteking in het uitwendige of inwendige oor. Dit kan komen door een infectie of door een overgevoeligheidsreactie;
4. verschillende doorbloedingsstoornissen in het binnenoor.

Daarnaast zijn er nog vele andere factoren waarmee uw arts rekening zal houden.

B. Oorsuizen en gehoorstoornissen

In veel gevallen geldt, dat oorsuizen komt door gehoorverlies. Lang niet alle tinnituspatiënten zijn zich ervan bewust dat ze slecht horen, maar speciaal onderzoek toont in veel gevallen duidelijk gehoorverlies aan. Als mensen met gehoorverlies een gehoorapparaat krijgen om hun gehoor te verbeteren, neemt ook hun oorsuizen in een aantal gevallen aanzienlijk af. Ook is vastgesteld, dat tweederde van de mensen met een duidelijk gehoorverlies tevens aan oorsuizen lijden. Bovendien is er een verband vastgesteld tussen de graad van gehoorvermindering en de ernst van het oorsuizen. Met andere woorden: tinnitus verergert meestal naarmate de gehoorfunctie afneemt. Doof worden is dus alles behalve een garantie om het “suizen” te laten ophouden.

C. Geluid als oorzaak

Nauwkeurige metingen leren dat er onherroepelijk letsels optreden, wanneer de gehoororganen te lang aan veel lawaai worden onderworpen. Mensen die in een lawaaierige omgeving werken, lopen een reëel risico op gehoorbeschadiging.

D. Oorsuizen en duizeligheid

Het binnenoor en het evenwichtsorgaan liggen vlak bij elkaar en de informatie van beide zintuigen wordt door één zenuw naar de hersenen getransporteerd. Bepaalde vormen van oorsuizen gaan daarom samen met duizeligheid; dit geldt bijvoorbeeld voor oorsuizen veroorzaakt door doorbloedingsstoornissen.
Maar oorsuizen veroorzaakt door een oorsmeerprop, door beschadiging van het trommelvlies of door geluidsbeschadiging komt weer zonder duizeligheid voor.

E. De ziekte van Ménière

De ziekte van Ménière wordt gekenmerkt door:

1. aanvallen van duizeligheid en evenwichtsstoornissen;
2. wisselend gehoorverlies;
3. “recruitment”, dat wil zeggen harde geluiden worden beter gehoord of zelfs als onaangenaam ervaren; speciaal onderzoek is nodig om dit aan te tonen. De aanvallen duren meestal uren.

De duizeligheid is van het bewegingstype: meestal een draaiduizeligheid (het lijkt alsof de omgeving om u heen draait). Er is gehoorverlies in de lage of de hoge frequenties of beide. Deze stoornissen verergeren geleidelijk naarmate de ziekte vordert. Ze beginnen meestal aan één kant.
Het oorsuizen is meestal continu en dreunend; voor een aanval kan het luider worden. Er is wel beschreven, dat de ziekte van Ménière gepaard gaat met een verhoogde druk in het binnenste deel van het binnenoor, maar zeker is dat niet.
De ziekte van Ménière wordt ook wel “migraine van het binnenoor” genoemd.

F. Hardhorendheid

Bij het vorderen van de jaren gaan zintuigcellen en -vezels verloren. Hardhorendheid komt vaak bij oudere mensen voor en dan is er vaak ook een stoornis aan het evenwichtssysteem. Deze stoornis valt vooral op in het donker of bij gesloten ogen, dan heft het visueel systeem een evenwichtsstoornis niet meer op. Mensen met hardhorendheid lijden ook vaak aan oorsuizen, vermoedelijk door het verlies van zintuigcellen in het binnenoor.

Behandeling van oorsuizen

- Het oorsuizen dat het gevolg is van blootstelling aan lawaai kan voorkomen worden door het lawaai te vermijden (niet meer naar de disco) of door geluiddempende oorbeschermers te dragen. Mensen die vaak aan lawaai blootgesteld zijn, moeten weten dat zij daardoor oorsuizen riskeren.

- Bij de behandeling van oorsuizen is het uiteraard nodig om zo goed mogelijk de oorzaak vast te stellen. Een oorprop is gemakkelijk gevonden en verwijderd. Als een ontsteking de oorzaak is, uit deze zich meestal ook op andere manieren. Genees- of genotmiddelen als oorzaken van oorsuizen worden vaak over het hoofd gezien en deze kunnen toch ook een belangrijke rol spelen.

- Geluid met geluid bestrijden. Als oorsuizen geïsoleerd voorkomt, dus zonder b.v. duizeligheid, kan de arts overwegen om alléén het geluid te bestrijden.
  Sinds enkele jaren is een “tinnitusmasker” op de markt verschenen.

Het is een toestel dat lijkt op een hoorapparaat en dat door het uitzenden van aangepaste geluidsgolven het suizen minder erg doet lijken. Helaas kan een hoge scherpe tinnitus minder goed onderdrukt worden dan een geruis met lage tonen. Omdat het ‘s avonds stiller wordt, breken dan voor u de moeilijke uren aan. Als u niet over een tinnitusmasker beschikt, kan een luid tikkende wekker op het nachtkastje soms al voldoende helpen (een mechanische wekker produceert al gauw 30 dB).
Een radio naast het bed is ook nuttig. Daarbij heeft de FM-ontvangst de voorkeur, omdat die een geluid met een wat hogere frequentie voortbrengt en zo beter de hogere tonen in het oorsuizen verdringt.

- Oorsuizen met duizeligheid. Het gezamenlijk optreden van oorsuizen en duizeligheid komt nogal eens voor. Het kan een uiting zijn van ontstekingen, van de ziekte van Ménière of hardhorendheid. Definitieve behandeling is veelal niet mogelijk: de oorzaak is vaak niet te achterhalen, of niet te verhelpen. De arts heeft enkele geneesmiddelen tot zijn beschikking die een goede verlichting van uw klachten kunnen geven. Deze stoffen zouden kunnen werken doordat ze de doorbloeding van het binnenoor verbeteren, maar de rol van doorbloedingsstoornissen bij oorsuizen en duizeligheid is nog niet met zekerheid vastgesteld.

Heeft u nog vragen?

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u terecht bij uw behandelend arts of overdag contact opnemen met de polikliniek KNO, tel: **010 - 258 50 49** (8.15 tot 16.45 uur).

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**

Aanbevolen websites

Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**

IJsselland Folders

Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**