

Blootstelling als behandeling voor tinnitus

april 03, 2017



Uit onderzoek naar tinnitus (oorsuizen), is een nieuwe behandelmethode voortgekomen die zich richt op de neurologische kant van het fenomeen. Universitair Docent/Psychologe Dr. Rilana Cima van de Universiteit van Maastricht doet een boekje open over de misvattingen over tinnitus en de cognitieve gedragstherapie die ze ontwikkeld heeft.

Misvattingen over tinnitus

Tinnitus is een aandoening waarbij mensen een constant aanwezige piep horen, die het dagelijks leven enorm kan belemmeren. Het treedt vaak op na een lange tijd in een lawaaierige omgeving doorgebracht te hebben, en wordt dan ook gezien als een stoornis met een fysieke, maar nog onvoldoende aantoonbare oorzaak. Mensen met tinnitusklachten werden in het verleden dan ook vaak doorverwezen naar de KNO-arts en/of audioloog, een specialist op het gebied van gehoorschade. Maar kan deze aandoening wel verholpen worden met een gehoortoestel?

“Tinnitus was voorheen een probleem van de dokter. Mensen gaan naar de dokter met een probleem aan het oor en verwachten het met een pilletje of gehoorapparaat op te kunnen lossen. Dat is erg moeilijk bij tinnitus, want het is in principe een fantoomgeluid (breingeluid). Dat wil zeggen dat het een activiteit is in het brein die sommige mensen waarnemen als geluid,” zegt Cima.

Prevalentie van tinnitus

Tinnitus komt erg vaak voor. Uit een schatting blijkt dat 1 op de 5 volwassenen weleens een piep hoort. Het gaat hierbij dan vaak om de temporary threshold shift, een tinnituswaarneming die veroorzaakt wordt door een tijdelijke verdooving van de haarcellen in het oor. Slechts 10 procent van mensen met tinnitus ervaren chronische klachten als concentratieverlies, vrees voor ernstige ziektes en slaapproblemen. Voor deze mensen is het onderzoek naar chronische tinnitus nieuw leven ingeblazen.

Doel van het onderzoek

Er wordt nog veel gespeculeerd over de oorzaak van chronische tinnitus, maar in de medische wereld is onderling afgesproken dat er in de verbinding van het oor en het brein iets verandert. En die verandering leidt tot een breinpatroon dat het geluid veroorzaakt. Het was dus van belang om de neurologische kant van chronische tinnitus te belichten, en daarvoor een aansluitende therapie te ontwikkelen.

“Mijn behandelstudies waren met name gericht op de effectiviteit van een gespecialiseerde cognitieve gedragstherapie voor chronische tinnitus. Daarbij hebben we dus een cognitieve gedragsbehandeling vergeleken met de gebruikelijke zorg zoals die werd gegeven in Nederland,” zegt Cima.

Uit deze vergelijking bleek de cognitieve gedragsbehandeling veel effectiever te zijn. Gehoortoestellen (of ruismaskeerders) kunnen het geluid namelijk maskeren maar verhelpen de stoornis niet. Dit komt door een vals-alarm response die mensen hebben als ze een dreiging ervaren, en bij chronische tinnituspatiënten is dat die constant aanwezige piep-, ruis- of zoemtoon die in het brein gekoppeld is aan “gevaar”. Als ze dat geluid dus maskeren blijft de “dreiging” aanwezig.

Cognitieve gedragstherapie

Bij de cognitieve gedragsbehandeling van Cima wordt chronische tinnitus vergeleken met een fobische klacht: een irrationele angst die kan verdwijnen door er juist aan blootgesteld te worden. Ze trekt de vergelijking met een spinnenfobie, om de vicieuze cirkel uit te leggen waar fobepatiënten zich in bevinden: “De belangrijkste pijler van cognitieve gedragsbehandeling voor tinnitus noemen wij blootstellingstherapie (exposure).

Bij mensen met een spinnenfobie kan je de spin uit de kamer halen of zij moeten de kamer verlaten, maar daarmee gaat de angst niet weg. Die persoon blijft bang voor spinnen. De oplossing is om mensen die bang zijn voor spinnen juist bloot te stellen aan de ‘enge’ spin, om zo de verwachte dreiging (en dus angst) te kunnen aanpassen.”

Het is dus zaak voor chronische tinnituspatiënten om juist de confrontatie aan te gaan met het geluid. Bij de cognitieve gedragsbehandeling moeten patiënten oefeningen doen waarbij ze de tinnitus bewust gaan waarnemen, om zo het verwachtingspatroon te veranderen. Als het brein het geluid niet meer als een

dreiging gaat ervaren wordt het uiteindelijk weggefilterd. Hetzelfde geldt voor vertrouwde zintuiglijke gewaarwordingen die we op den duur niet meer bewust waarnemen.

Blik op de toekomst

Er moet nog veel onderzoek gedaan worden om de daadwerkelijke oorzaak van tinnitus vast te leggen, en om te bepalen welke mechanismen belangrijk zijn bij het ontwikkelen van chronische tinnitusklachten. Dit is voor Cima de grootste onderzoeksvraag: “Ik hoop na anderhalf jaar te kunnen onderscheiden wie er meer kans loopt om klachten te ontwikkelen en hoe je die klachten kan verminderen of voorkomen.”