



Ménières sykdom

Ménières skyldes en skade i det indre øret som svekker både balanse og hørsel.

Sykdommen har fått navn etter den franske legen Prosper Ménière som beskrev tilstanden for første gang på 1860-tallet.

Ménières skyldes væskeansamling i det indre øret, det vil si labyrinten og sneglehuset. Vanligvis, men ikke alltid, rammer tilstanden kun det ene øret.

Øret mister først evnen til å oppfatte lave frekvenser, som basstoner. Etter hvert vil hørselen bli gradvis redusert. Med tiden kan det syke øret bli helt døvt.

Ménières forekommer oftest hos folk i alderen 30-50 år. Blant alle 30-50 åringer får cirka fire av 10 000 sykdommen årlig.

Symptomer

Anfallene varierer i styrke og varighet. Noen ganger kan plagene opphøre i løpet av noen timer, andre ganger varer de i opp til flere dager.

Vanlige symptomer ved Ménières er:

- nedsatt hørsel
- svimmelhet
- kvalme

- lydforvrengning
- press ("dott") i øret
- øresus

Friske mennesker opplever også øresus, men som regel bare i noen sekunder eller minutter. Pasienter med Ménière's har derimot konstant øresus.

Når lufttrykket forandres, som i fly, opplever mange press eller "dott" i øret. Hos Ménière's-rammede kommer imidlertid presset uten at lufttrykket har endret seg.

Etter hvert som hørselen blir dårligere, blir anfallene sjeldnere og mildere.

Årsak

Hvorfor noen mennesker utvikler denne sykdommen er fremdeles uvisst.

Anfallene skyldes endringer i trykkforholdet i væsken i det indre øret, men hva som forårsaker disse endringene er ukjent.

Omtrent en av tre pasientene har slektninger med Ménière's, som kan tyde på at sykdommen er genetisk.

Noen personer har fått sykdommen etter infeksjoner i øret.

Behandling

De fleste pasienter med Ménière's oppsøker først lege på grunn av svimmelhet (vertigo). Legen vil da vanligvis undersøke både hørsel og balanseapparat.

Det er viktig å utelukke andre sykdommer som kan forårsake svimmelheten. Dette gjelder spesielt sykdommer i hjerte-karsystemet og sentralnervesystemet.

Ofte kan ikke legen stille en sikker diagnose før etter flere anfall.

Medikamenter

Riktig medisinerer kan mildne symptomene. Medikamentenes virkning er ulik fra person til person, og en er derfor nødt til å prøve seg fram.

Medisiner som blir brukt til behandling mot Ménière's:

- Stemetil: Fjerner svimmelhet ved anfall.
- Primperan: Hjelper mot kvalme.
- Betasere (betahistinhydroklorid): Øker blodgjennomstrømningen der væske produseres i det indre øret.
- Vastarel: Stimulerer oksygentilførselen og hindrer opphopning av avfallsstoffer i sneglehuset.

Både Betasere og Vastarel er lite kjent og bare unntaksvis brukt i Norge. Medikamentene er

ikke godkjent av Statens Legemiddelverk og har ikke generell markedsføringstillatelse her i landet.

Legemidlene kan derfor kun brukes ved såkalt "registreringsfritak". Det betyr at legen må gi en spesiell begrunnelse om hvorfor pasienten behøver medikamentet. Symptomer og beskrivelse av tilstanden som skal behandles må oppgis.

Operasjon

Dersom medikamenter ikke har effekt, er det mulig å operere det rammede øret ved hjelp av ulike metoder:

Gentamycinbehandling: Antibiotikum blir sprøytet inn i det indre øret og setter balansenerven ut av funksjon. Operasjonen er over i løpet av noen minutter.

Saccotomi eller ventilasjonsdren i trommehinnen: Begge disse inngrepene avlaster overtrykket i det indre øret.

Saccotomi drenerer ut overskuddet av væske i indreøret ved å lage en åpning i det indre øret (labyrinten).

En kan også sette inn et rør (dren) i trommehinnen. Ved å endre trykket i mellomøret blir trykket i det indre øre også endret.

Neurektomi: Dette er et omfattende inngrep og blir ansett som siste utvei. Balansenerven inn i hjernen blir klippet over, og forbindelsen mellom buegangene og hjernen blir brutt. Hjernen får da ikke lenger beskjed om balansesituasjonen gjennom denne nerven. Pasienten er derfor avhengig av at nerven i det andre øret fungerer.

Selvhjelp og generelle råd

1. Få skikkelig medisinsk utredning: Be om CT-undersøkelse for å utelukke annen sykdom. Bytt lege dersom du føler at din nåværende lege ikke forstår deg.

2. Informer omgangskretsen: Jo mer de rundt deg vet om sykdommen, jo bedre forstår de deg og din sykdom.

3. Lær deg avspenning. Mange strammer musklene i skuldre og nakke som kan forverre plagene. Fysioterapi eller avspenningskassetter kan hjelpe.

4. Unngå stress. Stress kan utløse anfall. Det er derfor viktig å leve et regelmessig liv uten sterkere psykiske påkjenninger verken i arbeidet eller i fritiden.

5. Tilpass høreapparatet riktig: Hørselen kan fort endre seg, og høreapparater må derfor kontrolleres ofte. De fleste lokallagene i Hørselhemmedes Landsforbund (HLF) har kurs i bruk av høreapparat.

6. Ta kontakt med andre Ménière's-rammede. Det finnes en kontaktperson for pasienter med Ménière's i de fleste lokallagene i HLF. Disse kan informere om samtalegrupper på hjemstedet

eller formidle kontakt mellom enkeltpersoner.

Mer informasjon

Ønsker du å vite mer, gå inn på nettsidene til Hørselhemmedes Landsforbund (HLF):

www.hlf.no (ekstern lenke)

Kilder:

Din Hørsel

Hørselhemmedes Landsforbund