

Zum Stellenwert psychosozialer Faktoren in der Entwicklung eines dekompenzierten Tinnitus

Verständnis für bio-psycho-soziale Zusammenhänge von Beginn an

Tinnitus ist ein weitverbreitetes Phänomen, welches die Wahrnehmung von Geräuschen unter Abwesenheit einer externen Geräuschquelle bezeichnet. Etwa 10–15% der erwachsenen Bevölkerung nimmt dauerhaft ein Ohrgeräusch wahr, wobei etwa 0,5–3% in klinisch signifikantem Ausmaß darunter leiden. Betroffene Personen berichten von Beeinträchtigungen des Ein- und Durchschlafens, der Stimmung, der Konzentrationsfähigkeit, der täglichen Lebensführung sowie der Lebensqualität (dekompenzierter Tinnitus). Das Belastungsausmaß lässt sich nur unzureichend durch audiologische Parameter wie bspw. die gemessene Lautstärke, Charakteristik, Lokalisation oder Frequenz des Tinnitus erklären. Untersuchungsergebnisse zeigen, dass psychosozialen Faktoren wie tinnitusbezogenen Kognitionen zum Beispiel katastrophisierende Gedanken und Emotionen, komorbiden Störungen (zum Beispiel eine begleitende Depression oder Angststörung), Persönlichkeitsmerkmalen wie auch Bewältigungsformen (Coping) eine bedeutsame Rolle in der Tinnituswahrnehmung und -belastung zukommt.

Begünstigende Faktoren für chronischen Verlauf

Erste Verlaufsstudien legen nahe, dass bereits in der akuten Phase neben den tinnitusbezogenen medizinischen Faktoren auch psychosoziale Variablen die Entwicklung hin zu einem chronischen, dekompenzierten Tinnitus begünstigen. Dazu zählen Belastungen, die auch bereits

vor dem Erstauftreten des Tinnitus vorliegen können, wie eine chronische Überlastung, ein hoher Spannungslevel, ein verzögertes Einschlafen, eine Somatisierungstendenz sowie psychische Belastungen. Auch können Persönlichkeitsmerkmale, die Krankheitsbewältigung sowie Verhaltensweisen wie beispielsweise eine fortgesetzte ängstlich gefärbte Beobachtung des Tinnitus, ein übermäßiger Schutz des Gehörs, der in einem Rückzug aus sozialen Beziehungen münden kann, u.a.m. die Belastung verstärken.

Neu aufgetretener Tinnitus

Personen mit neu aufgetretenem Tinnitus suchen zunächst Hilfe bei Allgemeinärzt*innen und HNO-Fachärzt*innen. Vor allem in der Akutphase sehen viele Patient*innen das Ohrgeräusch als Ausdruck eines rein körperlichen Leidens, bzw. messen psychosozialen Aspekten eine geringe bis keine Bedeutung zu. Auch besteht häufig die Erwartung, dass die Behandler*innen das Problem lösen sollen. HNO-Fachärzt*innen kommt hier meines Erachtens auch eine wichtige Brückenfunktion zu im Schaffen von Verständnis für bio-psycho-soziale Zusammenhänge. Die HNO-ärztliche Aufklärung und Beratung belasteter Patient*innen über Tinnitus, mögliche Ursachen, günstige Verhaltensweisen etc. lindert Ängste und beeinflusst den weiteren Verlauf positiv. Dies erleichtert auch die Motivierung belasteter Patient*innen, weiterführende fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Tinnituspatient*innen sehen sich im Behandlungsverlauf nicht selten mit Aussagen konfrontiert wie „Man kann da nichts tun“, und „Sie müssen damit leben“. Dies wirkt auf Hilfesuchende oft verstörend und entmutigend, und entwertet nachfolgende Behandlungsschritte. Eine Reihe von Metaanalysen und Reviews belegen aber, dass eine resignative Sicht der Behandelbarkeit von Tinnitus nicht angebracht ist.

Psychologisch/psychotherapeutische Interventionen, beispielsweise kognitiv-behaviorale Ansätze, sind im Bedarfsfall bereits in der Phase des akuten Tinnitus indiziert. Sie basieren bei akutem Tinnitus auf ähnlichen Grundsätzen wie bei chronischem Tinnitus. Sie umfassen psychoedukative Elemente, die Vermittlung von Entspannungstechniken und Stressbewältigungsstrategien, Übungen zur Lenkung der Aufmerksamkeit sowie die Modifikation ungünstiger kognitiver Bewertungen. Ziele sind eine Reduktion der sekundären psychischen Symptomatik, die Unterstützung des Habituationsprozesses und, bei chronischem Verlauf, die Förderung von Tinnitusakzeptanz.

Fazit

Das Erkennen und Ansprechen relevanter psychosozialer Belastungsfaktoren im fachärztlichem Gespräch ist ein essentieller Baustein für die Planung und Gestaltung einer fachübergreifenden integrativen Behandlung des belastenden Tinnitus. ■

LITERATUR

Literatur beim Verfasser.

Zur Person



PD Dr. Roland Moschèn

Universitätsklinik für Medizinische Psychologie
Medizinische Universität Innsbruck
Anichstraße 35
6020 Innsbruck
E-Mail: roland.moschen@tirol-kliniken.at