

Tinnitus – Nervige Töne

Tinnitus Millionen Bundesbürger plagt ein ständiges Pfeifen, Rauschen oder Zischen im Ohr. Der richtige Umgang damit und gezielte Therapien helfen gegen die lästigen Geräusche

Den Tinnitus kann man nicht sehen wie ein gebrochenes Bein, nicht von außen erkennen. „Ich allein hörte ihn. Lange kam ich mir vor wie eine eingebildete Kranke“, erinnert sich Gislind Krammer aus Regensburg. Nach einem Hörsturz vor sechs Jahren – auf einmal war sie auf dem linken Ohr taub – setzte ein Dauerpfeifen in ihrem Kopf ein. „Ein Hörsturz ist eine plötzliche Hörminderung oder ein völliger Hörverlust, typischerweise nur auf

einer Seite“, erklärt die Hals–Nasen–Ohren–Ärztin Dr. Veronika Vielsmeier vom Tinnituszentrum der Universitätsklinik Regensburg. „Da– raus kann sich dann ein Tinnitus entwickeln.“

Ein Ton verändert das Leben

Diesen ständigen Pfeifton erlebte die 61–jährige Patientin als radikalen Einschnitt. „Je mehr die Geräusche um mich herum zunahmen, desto unangenehmer schraubte sich dieser Ton im Ohr sirenenhaft in die Höhe und nahm an Lautstärke zu.“ In Stressphasen hatte die Lohnbuchhalterin Probleme, sich auf ihre Arbeit zu konzentrieren. Früher ging sie abends gern mit Freunden aus und liebte den Trubel. Nun suchte Gislind Krammer die Stille der Wohnung. „Doch mir fehlte die Geselligkeit, ich fühlte mich isoliert, und das machte mich unglücklich, mit der Zeit sogar depressiv.“

Geschätzt zehn Millionen Menschen leben in Deutschland mit einem chronischen Tinnitus. Das heißt, ein Pfeifen, Rauschen oder Brummen im Kopf begleitet sie länger als ein Jahr. „Etwa 1,5 Millionen von ihnen sind durch den Tinnitus schwerwiegend in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt“, sagt Privatdozent Dr. Berthold Langguth, Leiter des Regensburger Tinnituszentrums.

Hörverlust als Ursache

Die Ursachen sind vielfältig. Meist beginnt es mit einem Hörverlust: vielleicht durch eine Entzündung im Ohr, ein kleines Loch im Trommelfell, einen Hörsturz und Stress wie bei Gislind Krammer. Veränderungen im Bereich der Nackenmuskulatur und des Kiefergelenks können ebenfalls auslösende Faktoren sein. „In einigen Fällen findet man aber auch gar keinen Grund“, sagt Vielsmeier.

Ärzte stellen bei Tinnitus–Patienten häufig geschädigte Haarzellen im Ohr fest. Die Aufgabe dieser Sinneszellen ist es, Schallwellen, also Laute, in ein Nervensignal umzuwandeln, das über die Hörbahn im Gehirn zur Hörrinde

geleitet wird. „Entlang dieser zentralen Hörbahn, dem wichtigsten Teil der Hör-
verarbeitung, finden wir bei Menschen mit Tinnitus veränderte Aktivitäten“,
berichtet der Neurowissenschaftler und Psychiater Langguth. Tatsächlich
zeigen Gehirnaufnahmen, dass die für das Hören zuständigen Bereiche bei
Tinnitus-Patienten überaktiv sind. Mehr noch: Obwohl von außen kein Signal
kommt, feuern die Nervenzellen in diesen Gehirnregionen übermäßig
gleichzeitig, also synchron. „Das nervige Geräusch des Tinnitus entspricht
diesem synchronen Feuern. Je stärker es ausfällt, desto lauter
beziehungsweise störender ist es“, erklärt Professor Peter Tass, Direktor am
Forschungszentrum in Jülich. Vereinfacht könnte man sagen, so Langguth:
„Wenn die Nervenzellen der zentralen Hörbahn keine Informationen mehr
vom Ohr bekommen, fangen sie an, sich miteinander zu unterhalten. Und
das ist dann ein Tinnitus.“

Lästig oder zum Verzweifeln

So unterschiedlich Menschen sind, so vielfältig erleben sie den Krach im Ohr,
selbst bei gleicher Tonhöhe und Lautstärke. Die einen empfinden ihn als läst-
tig, stehen ihm aber durchaus neutral gegenüber, andere fühlen sich sehr
stark beeinträchtigt und suchen verzweifelt nach Ruhe.

Inzwischen nehmen Forscher an, dass für das unterschiedliche Empfinden
weitere Gehirnareale eine Rolle spielen, zum Beispiel das Aufmerksam-
keitsnetzwerk. Es kann sich mit der Aktivität im Hörsystem verbinden und
bestimmt, worauf jemand bewusst sein Augenmerk lenkt. Das erklärt
vielleicht, warum sich manche Menschen erst abends wieder ihrer
Ohrgeräusche bewusst werden, andere dagegen ständig ihre Achtsamkeit
darauf richten und darunter leiden. Manchmal ist
neben dem Hörsystem und dem Aufmerksamkeitsnetzwerk auch das Stress-
netzwerk aktiviert, das Erlebtes negativ färbt. Dann empfindet der Patient
das Geräusch im Ohr als höchst unangenehm. Nicht zuletzt spielt für die
Schwere eines Tinnitus auch die Persönlichkeit eine Rolle. Deshalb gilt er als
äußerst komplex.

Kein Grund zur Panik

Menschen mit chronischem Tinnitus glauben oft, ihnen könne niemand
helfen. „Das ist falsch. Durch konsequente Anwendung der verfügbaren
Maßnahmen kann man viel Leid lindern“, betont Langguth. Wer ein
dauerhaftes Brummen oder Pfeifen im Ohr bemerkt, sollte einen HNO-Arzt
auf-

suchen und es abklären lassen, falls es nach zwei bis drei Tagen weiter
anhält. „Ein akuter Tinnitus verschwindet in 80 Prozent der Fälle, vor allem
wenn eine zugrunde liegende Ursache beseitigt wird“, berichtet Veronika
Vielsmeier. Es besteht also kein Grund zur Panik, wenn es plötzlich im Ohr
piept.

Kürzlich zeigte eine Studie der Universität Maastricht (Niederlande) mit 492 Patienten, dass ein Konzept sehr erfolgreich ist, das die großen individuellen Unterschiede beim Tinnitus berücksichtigt. Neben Informationen und allgemeinen Verhaltensempfehlungen erhielten besonders belastete Teilnehmer ein detailliertes Programm, bei dem Psychologen mit Sprachtherapeuten, Sozialarbeitern, Audiologen und Hals-Nasen-Ohren-Ärzten eng zusammenarbeiteten.

Manchen Betroffenen helfen bereits ständige ablenkende Hintergrundgeräusche. Fast allen Tinnitus-Patienten tut deshalb Musik gut. Andere brauchen Geräuschgeneratoren, die man im Ohr trägt, sogenannte „Noiser“ oder „Masker“. Sie erzeugen ein leises, breitbandiges Rauschen im Ohr. Damit soll das Gehirn lernen, den Tinnitus als unwichtig einzuschätzen, mit dem Ziel, dass das Pfeifen aus der Wahrnehmung verschwindet. Wer schwerhörig ist, braucht ein Hörgerät. Gisliind Krammer erhielt zunächst eines. Die Überlegung dahinter: Sobald Schwerhörige Töne von außen wahrnehmen, treten die „falschen“ im Kopf in den Hintergrund.

Spezielle Entspannungsmethoden

Das allein genügt manchmal nicht. Möglicherweise entlastet dann eine kognitive Verhaltenstherapie, die es für Einzelpersonen und Gruppen gibt. Dabei werden individuelle Strategien vermittelt, mit dem Tinnitus besser klarzukommen. „Mir hat die Gruppen- E therapie sehr geholfen. Dort fühlte ich mich ernst genommen. Und zum ersten Mal wusste ich: Ich bin nicht allein mit diesen schrillen Tönen“, sagt Gisliind Krammer. Während der Therapie erlernte sie auch verschiedene Entspannungsmethoden.

Das war vor eineinhalb Jahren. Seitdem macht sie regelmäßig Qigong. „Bei den Übungen musste ich mich auf die Bewegungsfolge konzentrieren und nicht auf das Geräusch im Ohr.“ Berthold Langguth erläutert: „Die Wirksamkeit der kognitiven Verhaltenstherapie ist durch vielfältige Studien bei Tinnitus gut belegt.“ Eine besondere Form des Achtsamkeitstrainings hat sich ebenfalls bewährt. Dabei trainiert der Patient Gelassenheit. Vielleicht akzeptiert er dann eines Tages das Geräusch wie einen lästigen Untermieter: Der macht Krach, gehört aber ins selbe Haus.

Da dem Tinnitus komplexe Aktivitäten im Hörsystem zugrunde liegen, versuchen Forscher gezielt, diese neuronalen Mechanismen in der Hörrinde und in den zum Teil damit verbundenen Gehirnarealen zu beeinflussen, etwa mit einer transkraniellen Magnetstimulation, kurz rTMS (Foto rechts).

Die Nervenzellen beeinflussen

Das „r“ steht für wiederholte Anwendungen, transkraniell heißt „durch den Schädel hindurch“. Dabei erzeugen Ärzte mit einer Spule ein starkes Magnetfeld im Kopf des Patienten, um überaktive Nervenzellen zu regulieren. „Bei der Hälfte der Patienten bringt das eine Besserung“, sagt Langguth.

Einige profitieren davon sehr, andere weniger. Gisliind Krammer: „Zunächst dachte ich, der Tinnitus bessert sich. Mit der Zeit verlor sich jedoch das Gefühl.“ Am Forschungszentrum Jülich entwickelte das Team um den Mediziner, Mathematiker und Physiker Tass eine andere Methode, um den chronischen „tonalen“ Tinnitus zu mindern, der 50 bis 70 Prozent der Patienten plagt. Zunächst bestimmt der Arzt genau den Tinnitus-Ton. Dann bekommt der Patient Töne in einem bestimmten Rhythmus zu hören, die nach einem speziellen Algorithmus berechnet wurden – zwei Töne mit einer Frequenz unterhalb und zwei mit einer Frequenz oberhalb des Tinnitus-Tons. „Die Nervenzellen sollen aktiv weiterfeuern, aber auf unsynchrone Weise“, erklärt Tass. Die Methode heißt „Coordinated Reset“, was so viel bedeutet wie „geordneter Neustart des Rhythmus“. Dabei erhalten die Patienten über Kopfhörer ihr individuelles Signal von einem kleinen Gerät, das sie am Körper tragen. Vier bis sechs Stunden täglich – über mehrere Monate hinweg – hören sie die Töne. „Das Langzeitziel ist, dass die Nervenzellverbände das Synchronisieren verlernen.“ Geschieht das, wird der Tinnitus deutlich abgemildert oder verschwindet in Einzelfällen völlig. Eine erste Studie mit 63 Patienten zeigte eine positive Wirkung bei mehr als 70 Prozent der Teilnehmer. Eine im Oktober dieses Jahres veröffentlichte Folgestudie mit 200 Tinnitus-Patienten bestätigte die guten Effekte. „Die Hälfte derer, die mäßig oder schwer beeinträchtigt waren, berichteten bereits nach sechs Monaten von einer Verbesserung“, erklärt Tass. Allerdings müssen die Patienten die Behandlung noch selbst bezahlen. Vor einem halben Jahr erhielt Krammer auf der linken Seite ein Cochlea-Implantat, eine Ohrprothese. Seitdem ist ihr Tinnitus verschwunden. „Das kommt nur für eine kleine Gruppe infrage. Und nicht alle, die diese Behandlung erhalten, reagieren so positiv“, schränkt Langguth ein. Gisliind Krammer sagt: „Ich höre wieder, wie die Vögel zwitschern und aus welcher Richtung sich ein Auto nähert. Vielleicht ist mein Tinnitus noch da, nur nehme ich ihn jetzt nicht mehr wahr.“ Christine Wolfrum

Unter www.apotheken-umschau.de/Ohren/Video finden Sie weitere-Informationen zum Tinnitus