
Raskere diagnostikk og behandling ved akutt hørselstap

FRA FAGMILJØENE

BERND MÜLLER

bernd.mueller@helse-bergen.no

Bernd Müller er ph.d., overlege ved Seksjon for hyperbarmedisin ved Yrkesmedisinsk avdeling på Haukeland universitetssjukehus og studieleder i SuDHO-studien.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

FREDERIK KRAGERUD GOPLEN

Frederik Kragerud Goplen er ph.d., overlege ved øre-nese-halsavdelingen på Haukeland universitetssjukehus og medlem av otonevrokirurgisk utvalg.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JEANETTE HESS-ERGA

Jeanette Hess-Erga er overlege ved øre-nese-halsavdelingen på Haukeland universitetssjukehus og medlem av audiologisk utvalg.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JAN ERIK BERGE

Jan Erik Berge er ph.d. og overlege ved øre-nese-halsavdelingen på Haukeland universitetssjukehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

LEIF RUNAR OPHEIM

Leif Runar Opheim er overlege, leder for seksjon for ørekirurgi ved øre-nese-halsavdelingen på Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet og medlem av otonevrokirurgisk utvalg.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

HAAKON ARNESEN

Haakon Arnesen er overlege ved øre-nese-halsavdelingen på St. Olavs hospital i Trondheim.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

JUHA TAPIO SILVOLA

Juha Tapio Silvola er overlege ved otologisk seksjon ved øre-nese-halsavdelingen, leder for forskningsenheten i kirurgisk divisjon på Akershus universitetssykehus, professor ved universitetet i Oslo og medlem av audiologisk utvalg.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

HANS KRISTIAN RØKENES

Hans Kristian Røkenes er overlege ved øre-nese-halsavdelingen på Drammen sykehus og leder av norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

En ny studie gir verdifull innsikt om viktigheten av å handle raskt når hørselen blir borte.

Akutt hørselstap kan forårsakes av sykdommer som varierer i alvorlighet fra ørevoks til hjerneslag. Dersom øregangen er blokkert eller mellomøret er fylt av væske, som ved mellomørebetennelse, kan det påvises ved otoskopi. Ved stemmegaffelprøve med Webers test høres lyden best på det syke øret. Dette kalles mekanisk hørselstap, og prognosen er vanligvis god. Dersom hørselstapet skyldes skade av sansecellene i det indre øret, eller av nervecellene i hørselsnerven eller i hjernen (sensorinevral hørselstap), kan otoskopifunnet være normalt selv om øret er tilnærmet døvt. Selv med grundig utredning finner man i mange tilfeller ingen sikker årsak til denne typen hørselstap. Vi snakker da om et idiopatisk akutt sensorinevral hørselstap (*sudden deafness*).

Stor variasjon

Akutt idiopatisk sensorinevral hørselstap forekommer i alle aldersgrupper med anslagsvis 1 000–1 500 tilfeller i Norge hvert år. Alvorlighetsgraden varierer fra et lett tap av noen hørselsfrekvenser til døvhets i de mest alvorlige tilfellene. Hos mange oppstår spontan bedring i løpet av noen uker, men omtrent halvparten av pasientene får varig hørselsreduksjon med redusert taleoppfattelse og retningshørsel. Akutt tap av hørsel på et øre er en dramatisk hendelse med negative konsekvenser for livskvalitet, sosial interaksjon og i arbeidslivet (1). Mange får i tillegg plagsom tinnitus, og noen opplever svimmelhet og balanseproblemer.

Hyperbar oksygenbehandling

Anbefalt standardbehandling for denne tilstanden er peroral prednisolon i 10–15 dager med oppstart så snart som mulig. I noen tilfeller brukes intratympanale steroider. Effekten av behandlingen er dessverre usikker, og bedre behandlingsalternativer er ønsket [\(2\)](#).

Flere studier har vist at hyperbar oksygenbehandling kan være effektiv [\(3\)](#). Pasienter puster rent oksygen under trykk i 90 minutter daglig i 10–20 dager. Effekten er antakelig basert på økt oksygenering av cochlea, reduksjon av ødem og/eller antiinflammatoriske mekanismer, men dokumentasjonen er ikke god nok til å bruke denne behandlingen som et vanlig tilbud. De norske øre-nese-hals- og trykkammermiljøene har derfor startet en stor nasjonal randomisert multisenterstudie for å vurdere effekten [\(4\)](#). For å sikre tidlig behandling, inkluderer studien pasienter med symptomer inntil syv dager etter debuten.

Raskere utredning

I løpet av studien har vi sett at mange pasienter med akutt hørselstap henvises for sent til å starte tidnok med nødvendig behandling eller for å bli vurdert for inklusjon i studien. Vi anbefaler at man i primærhelsetjenesten ved akutt hørselstap leter etter forklarende årsaker som traume, infeksjon og tett eller blokkert øregang på grunn av voks, blod eller puss. Undersøk også om trommehinnen er skadet eller om mellomøret er fylt med væske. Ved usikre eller manglende funn, og særlig ved samtidig oppstått vertigo og tinnitus, er det mistanke om sensorinevral hørselstap. Nærmeste øre-nese-halsavdeling, -spesialist eller studiesenter bør kontaktes umiddelbart for å avklare om det er behov for øyeblikkelig hjelp eller om det er tilstrekkelig med tilsyn neste virkedag.

Relevante oppslagsverk, som Norsk elektronisk legehåndbok, Legevakthåndboka og Veilederen for øre-nese-halsfaget, er nylig oppdatert eller under oppdatering for å presisere betydningen av rask behandling ved akutt idiopatisk sensorinevral hørselstap.

REFERENCES

1. Härkönen K, Kivekäs I, Rautiainen M et al. Quality of Life and Hearing Eight Years After Sudden Sensorineural Hearing Loss. *Laryngoscope* 2017; 127: 927–31. [PubMed][CrossRef]
2. Chandrasekhar SS, Tsai Do BS, Schwartz SR et al. Clinical Practice Guideline: Sudden Hearing Loss (Update). *Otolaryngol Head Neck Surg* 2019; 161 (1_suppl): S1–45. [PubMed][CrossRef]
3. Joshua TG, Ayub A, Wijesinghe P et al. Hyperbaric Oxygen Therapy for Patients With Sudden Sensorineural Hearing Loss: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2022; 148: 5–11. [PubMed][CrossRef]

4. Helse Bergen. SuDHO: Plutselig uforklarlig hørselstap og trykkammerbehandling.
<https://www.helse-bergen.no/kliniske-studier/sudho-plutselig-uforklarlig-horselstap-og-trykkammerbehandling> Lest 28.2.2024.

Publisert: 22. mars 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0065

Mottatt 30.1.2024, godkjent 28.2.2024.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. september 2026.