AUTOIMMUN SYGDOM I DET INDRE ØRE

Denne information er tænkt som en generel introduktion til emnet. Da balance- og svimmelhedsproblemer påvirker mennesker forskelligt, bør du tale med din læge for at få individuel rådgivning.

Af hensyn til læsevenligheden anvendes generelle personbetegnelser. Personbetegnelserne i denne patientinformation omfatter alle køn, medmindre andet udtrykkeligt er angivet.

Resumé

- Autoimmun sygdom i det indre øre opstår, når immunsystemet ved et uheld angriber det indre øre.
- De fleste tilfælde er primære og påvirker kun øret.
- 30 % af tilfældene er sekundære og er relateret til en autoimmun sygdom, der påvirker hele kroppen.
- Fluktuerende sensorineuralt høretab forekommer ofte i det ene øre, som normalt forværres over flere dage til måneder.
- Over tid spreder høretabet sig til det andet øre.
- Halvdelen af de ramte har problemer med balancen og svimmelhed.
- Behandling involverer sædvanligvis kortikosteroider eller anden immunsuppressiv medicin.
- Vestibulær genoptræning kan hjælpe med balance- og svimmelhedsproblemer.
- Høreapparater og eventuelt et cochleaimplantat senere kan anbefales.

Hvad er en autoimmun sygdom i det indre øre?

Normalt beskytter immunsystemet os mod patogener som bakterier og vira. Men ved en autoimmun sygdom angriber immunsystemet ved et uheld kroppens eget væv. Autoimmun sygdom i det indre øre opstår, når immunsystemet angriber væv i det indre øre. Dette fører ofte til sensorineuralt høretab. Omkring 1 ud af 2 personer oplever også balanceproblemer.

I de fleste tilfælde er kun ørerne påvirket. Dette kaldes primær autoimmun indre øre-sygdom. Nogle gange opstår det som en del af en anden autoimmun sygdom, der også påvirker resten af kroppen. Dette kaldes sekundær autoimmun indre øre-sygdom.

Hvad forårsager autoimmun indre øre-sygdom?

Immunsystemet består af mange forskellige celler og organer, der beskytter vores krop mod bakterier, parasitter og andre skadelige påvirkninger. En del af, hvordan immunsystemet fungerer, er at skelne mellem "kroppens egne" strukturer og "fremmede" strukturer. Specialiserede blodceller kaldet B-celler danner proteiner kaldet antistoffer. Disse binder sig til "fremmede" strukturer og advarer andre dele af immunsystemet om at disse skal angribes.

Men nogle gange begår immunsystemet en fejl: det danner antistoffer (såkaldte autoantistoffer eller "selv-antistoffer"), som binder sig til kroppens egne proteiner. Normalt ville immunsystemet ignorere disse proteiner. Men når autoantistofferne fejlagtigt klassificerer et organ eller væv som "fremmed", ser

andre dele af immunsystemet det som en trussel og angriber det. Dette fører til en autoimmun sygdom. Der er mange forskellige autoimmune sygdomme, og mange forskellige organer og væv kan blive påvirket.

Videnskaben er stadig i gang med at forske i årsagerne til autoimmune indre øre-sygdomme. Det er ikke helt klart, hvorfor og hvordan immunsystemet genkender det indre øre som fremmed og angriber det. Angrebet ser dog ud til at forårsage betændelse og skade på cochlea og balanceorganet.

Autoimmun indre øre-sygdom rammer omkring 15 ud af 100.000 mennesker.

Omkring 3 ud af 10 tilfælde er sekundære. Det vil sige, at de er forårsaget af en autoimmun sygdom, der påvirker hele kroppen (systemisk autoimmun sygdom). Mange forskellige systemiske autoimmune sygdomme kan forårsage sekundær autoimmun indre øre-sygdom, herunder:

- Ankyloserende spondylitis (Bechterews sygdom)
- Behçets sygdom
- Cogan syndrom
- Tilbagevendende polykondritis
- Reumatoid arthritis
- Sklerodermi (systemisk sklerose)
- Sjögrens syndrom
- Systemisk lupus erythematosus
- Colitis ulcerosa
- Vitiligo
- Vogt-Koyanagi-Harada syndrom
- Wegeners granulomatose (Wegeners sygdom)

Symptomer på autoimmun indre øre-sygdom

Autoimmun indre øre-sygdom forårsager sensorineuralt høretab, som normalt opstår pludseligt og forværres over 3 dage til 3 måneder. Høretab kan i begyndelsen udelukkende påvirke det ene øre. Det svinger ofte, bliver værre og spreder sig til det andet øre over tid. Nogle mennesker oplever også tinnitus eller en følelse af tæthed i ørerne.

Omkring halvdelen af patienterne har også vestibulære lidelser, såsom:

- Roterende svimmelhed; i nogle tilfælde sker dette kun, når hovedet er i en bestemt position (positionel vertigo), eller det kan komme og gå (episodisk vertigo)
- Ustabil gang eller balanceproblemer
- Problemer med muskelkontrol og koordination (ataksi)

Diagnose af autoimmun indre øre-sygdom

Autoimmune indre øre-sygdomme kan diagnosticeres af en neuro-otolog eller Øre-Næse-Hals-læge specialiseret i svimmelhed. Disse specialiserede læger vil optage en grundig sygehistorie, udføre en neurologisk undersøgelse og forskellige tests for at vurdere funktionen af dit vestibulære system.

De vil sandsynligvis lave nogle af følgende diagnostiske tests:

- Høretest
- Vestibulær funktionsundersøgelse
- Blodprøver
- Billedbehandling (MRI-scanninger)

Nogle af disse tests udføres for at udelukke andre sundhedsproblemer. Andre sygdomme kan forårsage de samme symptomer som autoimmun indre øre-sygdom. Derfor skal alle muligheder overvejes, inden der stilles en diagnose. Lægen vil sandsynligvis lede efter et mønster af testresultater og din sygehistorie (hvordan din tilstand har udviklet sig og ændret sig over tid).

Immunsuppressiv medicin såsom steroider ordineres ofte efterfølgende. Hvis dine symptomer forbedres med behandling, kan det hjælpe med at diagnosticere autoimmun indre øre-sygdom. Men disse medikamenter hjælper ikke altid.

Foreslåede kliniske kriterier for autoimmune indre øre-sygdomme

Der er stadig debat om definitionen af autoimmune indre øre-sygdomme og hvordan man bedst diagnosticerer dem. En gruppe foreslog følgende større og mindre kriterier. Gruppen foreslår, at diagnosen kan stilles, hvis patienten opfylder mindst tre af hovedkriterierne ELLER to hovedkriterier og mindst to underordnede kriterier. Det er dog ikke alle læger, der bruger disse kriterier.

Foreslåede hovedkriterier:

- bilateralt (på begge sider) høretab
- systemisk autoimmun sygdom
- et højt niveau af en type autoantistoffer kaldet antinukleære antistoffer
- lavere niveauer af visse hvide blodlegemer, de såkaldte naive T-lymfocytter
- Mere end 80 % helbredelse af hørelsen med behandling

Foreslåede sekundære kriterier:

- unilateralt (ensidigt) høretab
- ung eller midaldrende patient
- kvindelige patienter
- mindre end 80 % genopretning af hørelsen med behandling

Behandling af autoimmune indre øre-sygdomme

Behandlingen er kompliceret. Du skal muligvis se flere specialister, herunder en otolaryngolog eller reumatolog. Behandlingen består normalt af medicin og høretest for at se, om behandlingen virker. Hvis medicin ikke hjælper, og dit høretab bliver alvorligt, kan din otolaryngolog anbefale et høreapparat og senere et cochleært implantat.

Kortikosteroider

Lægen vil sandsynligvis i første omgang ordinere et højdosis steroid (såsom prednison) i mindst fire uger. Steroider undertrykker immunsystemet og reducerer inflammation. Denne behandling kan vende høretab hos nogle mennesker med autoimmun indre øre-sygdom, men ikke hos alle.

Hvis steroidbehandling hjælper, bør medicinen tages i længere tid, før dosis langsomt reduceres over dage eller uger. Mennesker med en systemisk autoimmun sygdom vil sandsynligvis være nødt til at tage steroider i mindst et år. Imidlertid kan steroider forårsage bivirkninger, når de tages i høje doser over en længere periode. Derfor skal din læge finde en balance mellem behandling af den autoimmune indre øre-sygdom og håndtering af bivirkningerne.

Steroider kan i første omgang hjælpe omkring 7 ud af 10 personer med autoimmun indre øre-sygdom. Men som tiden går, hjælper steroider færre og færre mennesker. Nogle undersøgelser har fundet ud af, at kun omkring 14 % af patienterne har gavn af langtidsbehandling af steroidbehandling.

Immunsuppressiv medicin

Hvis steroider ikke virker, kan din læge foreslå et lægemiddel, der undertrykker immunsystemet, såsom: B. Cyclophosphamid. Cyclophosphamid kan hjælpe med at behandle autoimmun indre øre-sygdom, men det kan have alvorlige bivirkninger, såsom infektioner, blærekræft eller infertilitet.

Der er mange andre immunsuppressive eller immunmodulerende lægemidler, der bruges til at behandle autoimmune sygdomme. Forskning er i øjeblikket i gang for at afgøre, om disse lægemidler også er effektive til behandling af autoimmun indre øre-sygdom.

Høretest

Under behandlingen skal du have regelmæssige høretests (audiometri) for at afgøre, om din hørelse forbedres eller forværres. Du bliver nødt til at gentage disse tests ofte, indtil din hørelse stabiliserer sig.

Håndtering af svimmelhed og balancesymptomer

Hvis du har svimmelhed og/eller balanceproblemer, vil der fra tid til anden blive udført test for at kontrollere vestibulær funktion. Dit behandlingsteam kan også anbefale ørestens-manøvrer eller vestibulær rehabilitering, hvis du har brug for dem.

Hvad du kan forvente i fremtiden

- Nogle forskere arbejder på nye behandlinger, herunder genterapi og indsprøjtning af antiinflammatoriske lægemidler (såsom steroider) direkte i det indre øre. Der vil dog sandsynligvis gå flere år, før disse behandlinger er tilgængelige. De skal undersøges omhyggeligt for at sikre, at de er effektive og sikre.

For at holde denne patientinformation så kort som muligt har vi udeladt en detaljeret referenceliste. Den kan til enhver tid rekvireres på info@ivrt.de.

På www.IVRT.de finder du artikler om vestibulære sygdomme og rehabilitering samt adresser på læger og terapeuter.

Copyright © Kesgin/IVRT. Berørte må udskrive én kopi til eget brug. Læger og IVRT®-vestibulærterapeuter må udlevere kopier til patienter. Al anden brug kræver skriftlig tilladelse.

INSTITUT FOR VESTIBULÆR REHABILITERINGSTERAPI (IVRT®)