

De orofaciaal fysiotherapeut werkt samen met de audioloog

Tinnitus onder de loep

Rinkelen, suizen, fluiten. In Nederland hebben zo'n 850.000 volwassenen last van oorsuizen. Van hen vragen er 300.000 hulp aan een kno- of huisarts; de meerderheid doet dat dus niet. "De laatste jaren zien wij een groei van het aantal mensen dat zich meldt. Deze groep krijgt steeds vaker te horen dat er iets aan hun klachten te doen is", aldus audioloog Peter van Hengel. Samen met orofaciaal fysiotherapeut Wouter van Leeuwen benadrukt hij het belang van een gezamenlijke aanpak.

Tekst: Grace van den Dobbelsesteen

"Tinnitus is een geluid dat niet uit de buitenwereld komt", legt Peter van Hengel uit. "Alleen de patiënt zelf hoort het. Bij objectieve tinnitus neemt de patiënt een echt geluid waar, dat komt bijvoorbeeld van de bloedvaten. Dit betreft zo'n vijf procent van de tinnituspopulatie. Als deze problematiek uit ons gehooronderzoek komt, schakelen wij de kno-arts in. Bij de meerderheid is sprake van een subjectieve variant. Dan ligt het probleem dieper en is medische behandeling vooralsnog niet mogelijk. Samenwerking bij de behandeling van de tinnituslast is bij deze groep belangrijk. Behandeling door de orofaciaal fysiotherapeut is een van de mogelijkheden. Deze kan zorgen voor spierontspanning in de nek- en kaakregio en technieken toepassen om het tinnitusgeluid te beïnvloeden."

Vicieuze cirkel

"Bij een werkend gehoor, ook als er sprake is van gehoorverlies, is er spontane zenuwactiviteit in het binnenoor", vervolgt Peter van Hengel. "De tinnitus ontstaat door druk op een aandachtsfilter, waardoor dit verstoord raakt en te veel signalen doorlaat. Voelt de patiënt zich bedreigd door de tinnitus, dan wordt het gehoor geactiveerd omdat dit het zintuig is dat onze omgeving monitort. De druk op het filter wordt opgevoerd en jaagt het probleem aan. Zo ontstaat een vicieuze cirkel."

Samenwerking

"Risicofactoren voor subjectieve tinnitus zijn onder meer gehoorverlies,

blootstelling aan lawaai, depressie en hoofdtrauma's. Spanning van de nekspieren en stress kunnen de klacht onderhouden, omdat nekspieren en gehoor aan elkaar zijn gekoppeld. Daarom hebben wij een aantal jaar geleden contact gezocht met orofaciaal fysiotherapeut Wouter van Leeuwen. Onze bevindingen zijn positief. We werken volgens een best practice-methode. Nader wetenschappelijk onderzoek naar de relatie en de beste behandelmethoden is nodig. Om patiënten voor te lichten over oorzaken, gevolgen en over de behandel mogelijkheden, houden wij informatiebijeenkomsten voor patiënten in het audiologisch centrum. Hierna kiest de patiënt zelf welke behandeling aansluit bij zijn klachten. Een van de mogelijkheden is te starten met cognitieve gedragstherapie bij de gespecialiseerde maatschappelijk werkster in ons centrum, de audioloog kan diverse onderzoeken doen en middelen aanreiken om tot verlaging van de stress te komen, maar ook de orofaciaal fysiotherapeut kan een rol hebben in een traject voor fysieke ontspanning. Om de tinnituslast in kaart te brengen, werk ik als audioloog met de TFI-vragenlijst, een internationale lijst met 25 vragen gericht op de hinder die men ervaart."

Specifiek aandachtsveld

"De orofaciaal fysiotherapeut heeft specifieke kennis van alle structuren in het hoofd, de hals en kaak", duidt Wouter van Leeuwen. "Zo ook van specifieke zenuwaandoeningen en stoornissen die te maken hebben met de nek. Wij weten ook, dat mensen minder klachten hebben als zij minder pijn ervaren. Wij kunnen de fysieke stress omlaag brengen voor een betere levenskwaliteit. Ik doe functieonderzoek en geef de patiënt uitleg, bijvoorbeeld over de kaakspieren die een neurologische component vormen; het effect van bruxisme (kaakklemmen en tandenkarsen) kan aan de orde komen, of de werking van de cervicale wervelkolom. In onze gezamenlijke aanpak benaderen wij de patiënt zo expliciet mogelijk met één verhaal." Over het belang van samenwerking onderstreept Peter van Hengel



nog eens dat de beste aanpak voor tinnitusklachten een combinatie is van de kno-specialisatie, audiologie, psychologie en fysiotherapie.



Dr. ir. Peter van Hengel promoveerde in 1996 op modellering van het binnenoor met speciale aandacht voor actieve

mechanismen. Hij werkte in diverse functies aan universiteiten, bij researchinstellingen en bedrijven aan akoestische detectie- en classificatiesystemen, geïnspireerd op de neurale verwerking van geluid bij mensen. Vanaf 2009 is hij als audioloog met speciale aandacht voor tinnituszorg werkzaam bij Pento, audiologisch centrum in Twente.



Wouter van Leeuwen is sinds 2011 orofaciaal fysiotherapeut en eigenaar van Kinësis Fysiotherapie

in Ugchelen. In 2013 startte hij OFTA, een online platform over orofaciale fysiotherapie voor patiënten en specialisten in de regio Apeldoorn. Sinds 2018 is hij Orofacial Expert Contributor bij Physitrack.



Grace van den Dobbelsesteen is communicatieadviseur en tekstschrijver in Tilburg.



info@dobbelsesteencommunicatie.nl