

## Gehoor & evenwicht

---

### ***Gehoorproblemen***

Gehoorbeschadiging of gehoorverlies kan een gevolg zijn van brughoektumor(en) of van een beschadiging ontstaan tijdens de behandeling (chirurgie of bestraling). Bij NF2 bestaat altijd een risico op dubbelzijdige doofheid. Chirurgie kan ook de aangezichtsenuw en andere zenuwen (slik-, stem-schouderzenuw) beschadigen, afhankelijk van de positie van de tumor.

Als gehoorverlies eenmaal is opgetreden, kunnen er gehoorherstellende ingrepen worden verricht (kijk ook voor andere mogelijkheden/hulpmiddelen bij sectie Brughoektumor). De mate van gehoorverbetering na een hersteloperatie hangt af van de vraag of de gehoorzenuw nog intact is of niet. Indien de zenuw nog intact is, kan er een zogenaamd cochleair implantaat (CI) in het binnenoor worden geplaatst. Bij verlies van de gehoorzenuw wordt in sommige gevallen een zogenaamd auditory brainstem implantaat (ABI) ingebracht.

Beide implantaten zijn minuscule elektrische instrumentjes die met behulp van chirurgie in het binnenoor respectievelijk de hersenstam worden ingebracht. Met behulp van CI kan men weer klanken en spraak herkennen, terwijl de resultaten van een ABI implantaat zich meestal beperken tot het herkennen van omgevingsgeluiden.

Oorsuizen (tinnitus) kunnen een symptoom van NF2 zijn, maar kunnen ook postoperatief optreden. In sommige gevallen verdwijnen ze vanzelf, maar ze kunnen ook blijvend zijn of verergeren. De oorzaak hiervan is niet duidelijk.

### ***Evenwichtsproblemen***

Evenwichtsproblemen zoals duizeligheid zijn een ander veel voorkomend symptoom van NF2. Ook deze kunnen postoperatief optreden en verergeren. Bij uitval van één evenwichtsorgaan neemt het andere evenwichtsorgaan de evenwichtsfunctie in de loop van enkele weken over. Soms heeft de NF2 Patiënt zoveel evenwichtsproblemen dat rolstoelgebruik onvermijdelijk is.