Case report klinisch redeneren: gehoorverlies

Haio: Hofkens Thomas , U.A.
Promotor: COENEN Samuel , U.A.
Praktijkopleider: LECHAT Isabelle , LEMOYNE Sabine , STORMS Reinhilde

Context: Achtergrond: Plots unilateraal gehoorverlies vormt een diagnostische uitdaging in de huisartsenpraktijk. Een tijdige herkenning van perceptief gehoorverlies is cruciaal om blijvende schade te voorkomen. Stemvorkproeven (Rinne en Weber) worden zelden toegepast om het klinisch redeneren van de huisarts hierin te ondersteunen, mede door onzekerheid over hun betrouwbaarheid en gebrek aan scholing. Doelstelling: Deze thesis onderzoekt de meerwaarde van de Rinne- en Weber-test bij de diagnose van perceptief gehoorverlies in de eerstelijnszorg, aan de hand van een literatuuronderzoek en een case report. Dit case report wordt besliskundig uitgewerkt om principes van het klinisch redeneren onder de aandacht te brengen, met als doel het resultaat te publiceren onder vorm van een paper in het TvGG.

Onderzoeksvraag: Wat is de meerwaarde van de Rinne- en Weber-testen bovenop anamnese en klinisch onderzoek voor de diagnose van perceptief gehoorverlies bij patiënten (> 6 jaar) met subjectief unilateraal gehoorverlies in de huisartsenpraktijk?

Methode: In de literatuurstudie werd gezocht naar uitkomstmaten zoals sensitiviteit, specificiteit, aantonende en uitsluitende kracht van stemvorkproeven. In totaal werden 24 relevante artikelen geïncludeerd via PubMed, Cochrane, Embase en CEBAM. Daarnaast werd een casus van een 65-jarige man met acuut unilateraal gehoorverlies geanalyseerd en uitgewerkt volgens de CARE-richtlijn.

Resultaten: Voor het opsporen van conductief gehoorverlies toont de Rinne-test bij een 256 Hz-stemvork een sensitiviteit van 43% tot 90,8% en een specificiteit van 71,4% tot 99%. Bij gebruik van een 512 Hz-stemvork varieert de sensitiviteit van 16% tot 79%, met een hoge specificiteit van 97% tot 100%. De Weber-test toont voor conductief gehoorverlies bij een 256 Hz-stemvork een sensitiviteit tussen 18% en 55% en een specificiteit van 33% tot 97%. Met een 512 Hz-stemvork bedraagt de sensitiviteit 67% en de specificiteit 60%. Voor het detecteren van perceptief gehoorverlies varieert de sensitiviteit van de Weber-test tussen 3,8% en 48% bij een 256 Hz-stemvork, met een specificiteit van 70% tot 98,3%. Bij een 512 Hz-stemvork loopt de sensitiviteit op tot 58% à 78%, met een specificiteit van 62%. In sommige studies wordt ook “geen lateralisatie” als afwijkend geïnterpreteerd bij vermoeden van perceptief gehoorverlies, wat de gerapporteerde sensitiviteit van de Weber-test aanzienlijk verhoogt, tot meer dan 90%. Uit deze cijfers blijkt vooral de hoge specificiteit van de Rinne-test voor conductief gehoorverlies (tot 100%), en de hoge sensitiviteit van de Weber-test voor perceptief gehoorverlies, mits correcte interpretatie. Het merendeel van de studies werd echter uitgevoerd in de tweedelijnszorg, wat de extrapoleerbaarheid naar de huisartsenpraktijk beperkt. Bovendien worden de stemvorktesten vaak als screeningsinstrument onderzocht, en niet in de context van een volledig diagnostisch proces.

Conclusie: De Rinne- en Weber-testen kunnen, mits correct toegepast, een waardevolle aanvulling zijn in het diagnostisch redeneren van huisartsen bij plots gehoorverlies. Ze bieden vooral nut in combinatie met otoscopie bij het onderscheid tussen conductief en perceptief gehoorverlies. De praktische toepasbaarheid kan worden verbeterd door meer gerichte scholing en standaardisatie van de stemvorkproeven. Aanvullend onderzoek in een eerstelijnspopulatie is aangewezen.