

Bij de casus over de fluisterspraaktest: Fluister, fluister... en ik luister

De huisarts in de kennistoets ziet de 57-jarige mevrouw Jansonius, die klaagt over een verminderd gehoor links, dat sinds enkele maanden bestaat.

Steeds vroeger donker wordt het in de kamer en stiller. Het wordt stiller, elke dag. Terwijl wij wachten, ouder en eenzamer, vallen de vogels uit de hemel weg.¹

Minder horen

De huisarts neemt een anamnese af om de oorzaak van de slechthorendheid te achterhalen. Daarbij wordt gevraagd naar: duur, ernst en beloop van de klachten; een- of tweezijdigheid; oorspijn, jeuk, otorroe; episoden van bovenste-luchtweginfecties, otitiden; vroegere ooperaties, vroegere trommelviesperforatie; vroeger doorgemaakte meningitis; erfelijke of familiale aandoeningen; gebruik van ototoxische geneesmiddelen (aminoglycosiden); frequent verblijf in lawaaierige omgeving (door werk of hobby); en traumata (manipulatie in de gehoorgang, klap op het oor). Dit deel van de anamnese levert geen bijzonderheden op.

Daarnaast probeert de huisarts de ernst van de slechthorendheid in te schatten. Van belang daarbij is na te gaan hoeveel hinder mevrouw Jansonius ervaart. Onder welke omstandigheden heeft mevrouw last van het verminderde gehoor: in een rustige of rumoerige omgeving zoals tijdens feestjes, maaltijden of vergaderingen; bij telefoneren of televisie kijken? Wat zijn de gevolgen hiervan voor haar persoonlijke en sociale leven: vermoeidheid, ergernis, acceptatieproblemen, problemen bij het leggen van sociale contacten of terugtrekken in rumoerige omgeving?

Blik in het oor

Hierna volgt otoscopie, waarbij gelet wordt op de volgende aspecten: aanwezigheid van een cerumenprop of otorroe in de gehoorgang; zwelling, schilfering, roodheid, vesiculae of erosies van de gehoorgang; kleur, doorschijnendheid, lichtreflecties en eventuele perforatie van het trommelvlies; aanwezigheid van vloeistofspiegel of luchtbel(len) achter het trommelvlies. Er worden in dit geval geen afwijkingen gevonden. De huisarts verwerpt daarom de volgende diagnoses: cerumenprop, OME, OMA, en minder vaak voorkomende aandoeningen zoals mogelijke erfelijke of familiale aandoeningen, infecties tijdens de zwangerschap, meningitis in de voorgeschiedenis, gebruik van ototoxische geneesmiddelen, lawaaidoofheid of traumata.

Fluisterregels

Geheel volgens de regels der geneeskunst voert de huisarts hierna een fluisterspraaktest uit. Deze test past u vast ook regelmatig toe in uw praktijk.

Beschrijf voor uzelf eens nauwkeurig hoe u deze test uitvoert.

De precieze regelen der kunst zijn als volgt:

- ▶ de test kan zowel zittend als staand worden uitgevoerd;
- ▶ voer het onderzoek *op gelijke hoogte* met de patiënt uit;
- ▶ ga *achter de patiënt* zitten of staan om liplezen te voorkomen;
- ▶ instrueer de patiënt *de gehoorgang van één oor* af te sluiten;
- ▶ vraag de patiënt te herhalen wat wordt gehoord;
- ▶ fluister *na een volledige uitademing*;
- ▶ fluister op *arm lengte-afstand* van de patiënt zo duidelijk mogelijk, zonder de stembanden te gebruiken;
- ▶ fluister per oor zes *combinaties van drie cijfers en letters*;
- ▶ vermijd combinaties met B en D, M en N, H en A, omdat deze tot verwarring kunnen leiden;
- ▶ voorbeelden van combinaties zijn: ene oor: 3F6, G7L, O7S, 2K4, 8S5, U8X; andere oor: F5C, Z3L, 6K7, 3S8, 2R9, X4U;
- ▶ indien de patiënt een combinatie niet goed herhaalt, wordt de combinatie niet opnieuw genoemd.

De test is afwijkend als meer dan vier combinaties niet goed worden herhaald. Er is dan een gemiddeld gehoorverlies van ongeveer 30 decibel of meer.

Gemakkelijk en goedkoop

Vergeleken met de audiometer is de fluisterspraaktest redelijk betrouwbaar: de sensitiviteit is 71% (BI 64-79%), de specificiteit 96% (BI 93-99%). Wel zijn er verschillen in de uitvoering tussen de fluisteraars: sensitiviteit 60-91%, specificiteit 95-100%.² Bovenal pleiten echter het gemak en de prijs voor toepassing van de fluisterspraaktest.

*Margriet Bouma, huisarts,
Wetenschappelijk medewerker NHG*

1 Frédéric Bastet. September. Uit: Dick Welsink, Willy Tilbergien (red): Aarts' letterkundige almanak voor het P.C. Hoofjaar 1981. Aarts: Amsterdam, 1980.

2 Eekhof J et al. Huisarts Wet 1997;40:51-5.