

Cerumen

Just Eekhof en Arie Knuistingh Neven

Inleiding

Een oorsmeerprop kan klachten geven als een vol gevoel in het oor, abnormale gehoorsensaties, jeuk, duizeligheid en verminderd gehoor. Deze klachten kunnen al dan niet acuut optreden na douchen of zwemmen, of bij infectie in het kno-gebied. Een harde prop is soms pijnlijk.

De diagnose cerumen of oorsmeer (ICPC H81) wordt in de huisartsenpraktijk per 1000 personen van alle leeftijden 25 keer per jaar gesteld. Cerumen komt het meest voor op oudere leeftijd, bij mannen vaker dan bij vrouwen. Bij mannen van 45 tot 64 jaar zijn dat 38 van de 1000 mannen per jaar, bij mannen van 65 tot 74 jaar 57 en bij mannen boven de 75 jaar 78. Bij vrouwen gaat het om respectievelijk 32, 44 en 63 vrouwen per 1000 vrouwen per jaar.¹

Achtergrond

Definitie

Cerumen of oorsmeer is het fysiologische uitscheidingsproduct van tubulaire apocriene klieren die in het buitenste derde gedeelte van de uitwendige gehoorgang liggen. Cerumen in de gehoorgang wordt een probleem als de cerumenprop de uitwendige gehoorgang zodanig afsluit dat verminderd gehoor, een gevoel van verstopping of andere klachten optreden.

Etiologie

In de huid van het buitenste kraakbenige tweederde gedeelte van de gehoorgang bevinden zich cerumenklieren en talgklieren. De uitscheidingsproducten van beide klieren samen vormen het viskeuze, gepigmenteerde en wasachtige oorsmeer. Dit bestaat vooral uit lipiden en proteïnen en heeft een lage pH. Oorsmeer is waterafstotend en heeft een beschermende functie tegen schimmels en bacteriën. De productie van oorsmeer kan individueel sterk verschillen. Waarom sommigen meer oorsmeer afscheiden dan anderen is niet goed bekend.^{2,3}

De gehoorgang is zelfreinigend. Afgestorven huidcellen worden door bijvoorbeeld kaakbewegingen verplaatst. Oorsmeer droogt uit op de huid van de uitwendige gehoorgang en valt daar ten slotte uit, meestal in de vorm van droge, korrelige brokjes. Dit proces wordt soms verstoord door sterke schilfering (droog eczeem),

Auteursgegevens

Leids Universitair Medisch Centrum, afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde LUMC, Postbus 2088, 2301 CB Leiden; dr. J.A.H. Eekhof en dr. A. Knuistingh Neven, huisarts-epidemiologen.

Correspondentie: j.a.h.eekhof@lumc.nl

Mogelijke belangenverstreming: niets aangegeven.

sterke talgvorming (seborroe) of afwijkingen in de gehoorgang. Wanneer het reinigingsmechanisme niet goed werkt, kan oorsmeer zich ophopen. Dit vermengt zich dan met stof en kan uiteindelijk de gehoorgang geheel afsluiten.

Tijdens douchen of zwemmen kan een cerumenprop water opnemen, zwellen en acuut een totale afsluiting veroorzaken. Ook een afsluiting van de inwendige gehoorgang (oorontsteking, verkoudheid) waarbij drukverandering in de trommelholte niet meer wordt gecompenseerd, kan klachten geven.

Het gebruik van wattenstokjes, oordopjes en andere fysische prikkels stimuleert de cerumenproductie en duwt het cerumen naar binnen. Wanneer oorsmeer in het mediale eenderde deel van de gehoorgang zit, is dat vrijwel altijd het gevolg van manipulatie.

Bij otitis media acuta is cerumen door temperatuurverhoging vaak afwezig in de aangedane gehoorgang. De aanwezigheid van oorsmeer in de gehoorgang pleit daarom enigszins tegen de diagnose otitis media acuta.⁴

Diagnostiek

De patiënt komt meestal met klachten over pijn, een vol gevoel in zijn oor of omdat hij de symptomen van een eerdere keer herkent. Bij otoscopie valt de bruine prop in de gehoorgang direct op. Bij een gedeeltelijk afsluitende prop is nog een deel van het trommelvlies te zien. Roodheid van de gehoorgang kan wijzen op otitis externa, maar ook op prikkeling van de gehoorgang door de cerumenprop.⁵ Bij klachten over slechthorendheid is het aan te raden enige dagen na verwijdering van het cerumen gehooronderzoek te doen. Een afsluitende cerumenprop kan leiden tot een vermindering van het gehoor met 10 tot 30 decibel.⁶

Veel gebruikte therapie

Er zijn verschillende manieren om cerumen te verwijderen. Propen die los in de gehoorgang liggen, kunnen met een cerumenlusje of -haakje worden verwijderd. De meeste huisartsen verwijderen oorsmeer door uitspuiten. Bij (het vermoeden van) een trommelvliesperforatie kan dit niet. Voor het uitspuiten wordt handwarm water (ongeveer 37°C) gebruikt. De huisarts vult de oorspuit en houdt een opvangbakje onder het oor tegen de kaak aan. Hij richt de waterstraal tegen de bovenzijde van de gehoorgang.^{7,8} Als na driemaal leegdrukken van de spuit (à ongeveer 100 ml) de prop niet is losgekomen, vraagt de huisarts de patiënt een kwartier te wachten. Het warme water blijkt de prop dan vaak te hebben losgeweekt.⁸ Indien na weer twee pogingen nog geen resultaat is bereikt, vraagt de huisarts de patiënt het oor thuis in te druppelen met enige vorm van olie gedurende maximaal drie dagen. Een hernieuwde poging leidt daarna bijna altijd tot het beoogde resultaat.



Foto: Shutterstock/Lovesky Pavel

Klinische vragen

Wat is het effect van het oor uitspuiten?

Gunstig effect Er zijn geen RCT's over de effectiviteit van uitspuiten ten opzichte van geen behandeling. Over de effectiviteit van uitspuiten van cerumen bestaat consensus. Eén systematisch literatuuronderzoek bespreekt de effectiviteit van het aanbrengen van lauw kraanwater gedurende 15 minuten voor het uitspuiten.¹⁴ Hierdoor is er statistisch significant minder water nodig om het oor uit te spuiten dan bij direct uitspuiten (187 ml versus 635 ml; $p = 0,043$).

In een ander onderzoek ($n = 45$) uit het systematische literatuuroverzicht blijkt het aanbrengen van een oplosmiddel op waterbasis de nacht voor uitspuiten veel effectiever dan het niet aanbrengen (75% versus 5%, OR 60; 95%-BI 6,6-547,3).¹⁴ In de vergelijkende onderzoeken tussen middelen op waterbasis en oliebasis, op waterbasis onderling of op oliebasis onderling worden geen significante verschillen gevonden.

In een recente RCT testten onderzoekers bij 237 patiënten in welke mate het zelf uitspuiten van oorsmeer effectief is en tot tevredenheid van de patiënt leidt. De interventiegroep ($n = 118$) kreeg oordruppels, een oorspuit (25cc) en instructies mee naar huis om zelf uit te spuiten. De controlegroep ($n = 119$) kreeg de gebruikelijke behandeling (*elektronische irrigatie*) in de huisartsenpraktijk. Na 10 dagen was het oorsmeer bij 48% van de patiënten in de interventiegroep verdwenen, bij de controlegroep was dat 63% (verschil 15%; 95%-BI 1-28%). Van de interventiegroep was 71% tevreden met de behandeling ten opzichte van 99% van de controlegroep (verschil 28%; 95%BI: 19-29%).

Nadelig effect In het systematische literatuuroverzicht wordt een observationeel onderzoek beschreven waarin de complicaties als gevolg van uitspuiten werden gerapporteerd (622 personen, 952 oren). De meest voorkomende complicaties waren duizeligheid (0,2%) en trommelvliesperforatie (0,2%).¹⁵

Wat is het effect van middelen om oorsmeer op te lossen zonder uitspuiten?

Gunstig effect Er zijn verschillende middelen op de markt om het oorsmeer zacht te maken. Zachte oorproppen zouden door het zelfreinigend mechanisme van het oor de gehoorgang gemakkelijker kunnen verlaten. De in Nederland vrij verkrijgbare middelen zijn op oliebasis (Earex®, Oroclean®) of op waterbasis (Audispray®, Lucovit Otixyl Oorspray®, Quies Oorspray®). Er zijn drie systematische literatuuroverzichten die onderzoeken hebben vergeleken met middelen die zonder uitspuiten werkzaam zouden zijn.^{8,9,11} Zij concluderen dat de opgenomen onderzoeken over het algemeen van zeer matige kwaliteit zijn. Middelen op olie- en waterbasis zijn even effectief in het verwijderen van oorsmeer zonder uitspuiten (OR 0,9 95%-BI 0,4-2,3).⁹ In een onderzoek van matige kwaliteit werd gevonden dat zowel middelen op olie- als op waterbasis mogelijk effectiever zijn in het verwijderen van oorsmeer dan geen behandeling (na 5 dagen druppelen bij vastzittend oorsmeer, oliebasis 21%, steriel water 21% en geen behandeling 5% genezen).¹¹

De huisarts legt aan de patiënt uit dat cerumenproductie een normaal fysiologisch proces is en dat de gehoorgang zich doorgaans zelf reinigt. Hij raadt het gebruik af van wattenstokjes of andere voorwerpen om de uitwendige gehoorgang te reinigen.

Er zijn verschillende middelen bij apotheek en drogist te koop die oorsmeer zouden oplossen. De werkzaamheid van deze middelen is dubieus.

Methode

We zochten in februari 2009 in MEDLINE en in de Cochrane Library naar gecontroleerd onderzoek en systematische literatuuronderzoeken. De zoektermen waren 'ear wax' [Text Word] or 'cerumen'[Mesh], gecombineerd met Randomized Controlled Trial [ptyp] OR Review [ptyp]). We vonden vier systematische literatuuronderzoeken over middelen die oorsmeer zouden oplossen.⁹⁻¹² Wij vonden één systematisch literatuuronderzoek over het uitspuiten van oorsmeer. Na deze reviews werd nog een relevante trial gepubliceerd.¹³

Nadelig effect Als bijwerkingen van de middelen op oliebasis worden irritatie van de gehoorgang en overgevoeligheid voor de druppels genoemd.⁹

Wij hebben geen onderzoek gevonden over het gebruik van afzuigapparatuur of de 'waterpick' als methoden om oorsmeer te verwijderen.

Conclusie

Oorsmeer kan leiden tot klachten als een vol gevoel in het oor en verminderd gehoor, die vaak plotseling erger worden na douchen of zwemmen. Oorsmeer hoeft alleen maar te worden verwijderd als het klachten geeft. Gehoorverlies ontstaat alleen als de gehele gehoorgang is afgesloten.

Het uitspuiten is een effectieve methode om oorsmeer te verwijderen. Het voorafgaand aanbrengen van middelen op water- of oliebasis vergemakkelijkt het uitspuiten (geen onderling verschil in effectiviteit). Ook zelf uitspuiten zou in sommige gevallen een effectieve methode zijn om oorsmeer te verwijderen, met redelijke tevredenheid van de patiënt.

Er is onvoldoende bewijs dat oplossende oordruppels uitspuiten kunnen vervangen.

Deze bijdrage in de serie 'Kleine kwalen in de huisartspraktijk' is gepubliceerd in het gelijknamige boek onder redactie van J.A.H. Eekhof, A. Knusingh Neven en W. Opstelten, 5^e druk. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg. Publicatie in Huisarts en Wetenschap gebeurt met toestemming van de uitgever.

Intermezzo

Erasmus

Erasmus is de grondlegger van het polderen. Rond 1500 betoogde hij dat meningsverschillen heftig uitgevochten moesten worden, met de pen en met de tong, maar nooit met het zwaard, nooit met het gelijk aan je kant. Oorlog vond hij belachelijk, bijbelvoorschriften geestelijke luiheid. Het ging om het scherpen van ideeën door woordenstrijd, net zo lang tot het minst beroerde compromis gevonden was. Hoe meer afwijkende meningen, hoe beter dat werkte. Dit paste bij de pragmatische tolerantie van de handelaren in de Lage Landen. Zaken doe je met iedereen. Dat was beter voor de verdiensten. Oorlog vonden ze een nogal begrotelijk methode om je gelijk te krijgen. Dat kon goedkoper, met vergaderen, met iedereen. Eindeloze vergaderingen waren dat, net zo lang tot iedereen met de verschillen kon leven. Er is niet veel veranderd.

Huisdokters nu doen niet anders. Ze willen geen ruzie, uit praktische overwegingen. Willen nog jaren met elkaar door één deur. Ze praten net zo lang tot ze beiden de minst beroerde oplossing

Literatuur

- 1 Van der Linden MW, Westert GP, De Bakker DH, Schellevis FG. Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk: klachten en aandoeningen in de bevolking en in de huisartspraktijk. Utrecht/Bilthoven: NIVEL/Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2004.
- 2 Huizing EH, Snow GB (red). Leerboek Keel-, Neus- en Oorheelkunde. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu van Loghum, 1994.
- 3 Hanger HC, Mulley GP. Cerumen: its fascination and clinical importance: a review. *J R Soc Med* 1992;85:346-9.
- 4 Eland PF, Van Geldrop WJ, Mokkink HGA. Cerumen en otitis media acuta in de huisartspraktijk. *Huisarts Wet* 1995;38:302-3.
- 5 Phaff Ch, Van de Beek J, Hendriks JT. Het onderzoek van oor, gehoor en evenwichtsorgaan. 2e druk. Lege artis. Utrecht: Bunge, 1995.
- 6 Subha ST, Raman R. Role of impacted cerumen in hearing loss. *Ear Nose Throat J* 2006;85:650,652-3.
- 7 Sharp JF, Wilson JA, Ross L, Barr-Hamilton RM. Ear wax removal: a survey of current practice. *Br Med J* 1990;301:1251-3.
- 8 Eekhof JAH, De Bock GH, Le Cessie S, Springer MP. A quasi-randomised controlled trial with water as a quick dispersant for persistent earwax in general practice. *Br J Gen Practice* 2001;51(469):635-7.
- 9 Browning G. Ear wax. *BMJ Clin Evid* 2008;01:504;1-10.
- 10 Hand C, Harvey I. The effectiveness of topical preparations for the treatment of earwax: a systematic review. *Br J Gen Pract* 2004;54(508):862-7.
- 11 Burton MJ, Doree C. Ear drops for the removal of ear wax. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2009, Issue 1. Art. No. CD004326.
- 12 Somerville G. The most effective products available to facilitate ear syringing. *Br J Comm Nurs* 2002;7:94-101.
- 13 Coppin R, Wicke D, Little P. Managing earwax in primary care: efficacy of self-treatment using a bulb syringe. *Br J Gen Pract* 2008;58(546):44-9.
- 14 Pavlidis C, Pickering JA. Water as a fast acting wax softening agent before ear syringing. *Aust Fam Physician* 2005;34:303-4.
- 15 Ogunleye AO, Awobem AA. Trends of ear syringing at Ibadan, Nigeria. *Afr J Med Med Sci* 2004;33:35-7.

vinden. De slapeloze wil bijvoorbeeld slaaptabletten, de dokter niet. De dokter gaat dan preken dat slaaptabletten slecht zijn, ze werken niet, je went er aan. Het moet eerst met yoga en warme melk. Dokters lezen voor uit hun beroepsbijbels, de praktijkvoorschriften van hun beroepsverenigingen. Steile teksten zijn dat. Eerst voorlichting, adviezen en afwachten. Dan pas medicijnen, liefst de goedkoopste en de meest beproefde. Allemaal wetenschappelijk bewezen, dat wel. Maar in de praktijk willen dokter en patiënt wat anders bereiken. Ze willen beiden een beetje hun gelijk halen, binnen tien minuten, zonder strijd. Daartoe wordt er onderhandeld, over de hoeveelheid, per week of niet, eenmaal daags of zonodig. Beide verliezen de onderhandelingen. De dokter schrijft toch weer een recept tegen zijn zin. De patiënt krijgt minder slaaptabletten dan hij vroeg. Beiden zijn tevreden met elkaar, tientallen jaren lang. Er is niets veranderd de laatste vijfhonderd jaar.

Nico van Duijn