

Revalidatie

Afhankelijk van uw klachten kan revalidatie zinvol zijn.

Gehoorverlies

Bij een matig tot ernstig gehoorverlies kan het nuttig zijn om een hoortoestel te overwegen.

Bij een ernstig gehoorverlies of eenzijdige doofheid kiezen we eerder voor een CROS-toestel (contralateral routing of signals). De geluiden aan de kant van het vestibulair schwannoom worden doorgestuurd naar een toestel ter hoogte van het andere oor.

Oorsuizen

Als u last heeft van oorsuizen (tinnitus), kunnen we een tinnitusanalyse doen. Ook extra audiologische begeleiding, psychologische ondersteuning en / of kinesitherapie behoren tot de mogelijkheden. Hiervoor kunt u terecht in revalidatiecentrum 'Ter Sprake'.

Duizeligheid en instabiliteit

Bij chronische duizeligheid of instabiliteit kunnen we u specifieke oefeningen geven. U kunt ook terecht bij een kinesist die gespecialiseerd is in evenwichtsrevalidatie.

v.u.: Eric Morlier, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – Neveland Graphics cvba-so – 030034 – Januari 2018 – versie 1

Dienst Neus-, keel- en oorheelkunde

Ingang 69, route 690
T +32 (0)9 332 23 32
audiologie@uzgent.be

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op



VESTIBULAIR SCHWANNOOM

Een vestibulair schwannoom (VS) is een traag groeiende goedaardige tumor die uitgaat van de evenwichts- en/of gehoorzenuw. Typische klachten zijn gehoorverlies aan één oor en oorsuizen (tinnitus). Soms is er ook sprake van duizeligheid of instabiliteit.

Een vestibulair schwannoom is zeldzaam. Het komt bij 1 à 20 op 1 miljoen mensen voor, vooral bij mensen boven de 50 jaar.



Gehoer- en evenwichtsonderzoek

Patiënten die vermoedelijk een vestibulair schwannoom hebben, moeten uitgebreide gehoor- en evenwichtstesten ondergaan op de dienst Neus-, keel- en oorheelkunde. Ook na de diagnose volgen nog heel wat gehoor- en evenwichtstesten om de aandoening goed op te volgen. De resultaten van deze testen helpen ons om achteruitgang snel te detecteren, de behandeling aan te passen en eventueel revalidatie te starten.

De eerste testen nemen zo'n 2 à 3 uur in beslag.

Behandeling

De behandeling hangt af van een aantal factoren:

- ▲ grootte van het schwannoom
- ▲ groei van het schwannoom
- ▲ uw gezondheidstoestand
- ▲ het al dan niet aanwezig zijn van functioneel gehoor en evenwicht
- ▲ eventuele veranderingen in gehoor en evenwicht
- ▲ uw eigen voorkeur

Om achteruitgang van gehoor en/of evenwicht tijdig te detecteren, gebruiken we een opvolgprotocol. Dit loopt deels parallel met de geplande MRI-onderzoeken.

De duur van de opvolgonderzoeken varieert van een half uur tot twee uur. Bij elke afspraak vragen we ook naar uw klachten, o.a. aan de hand van een vragenlijst.

Er bestaan drie mogelijke behandelingen:

Wait-and-scan

Bij wait-and-scan nemen we een afwachtende houding aan. We volgen de tumor op met beeldvorming (MRI).

Deze aanpak is te verantwoorden omdat de meeste tumoren niet of zeer traag groeien. We volgen het natuurlijke verloop op en grijpen pas in als het schwannoom groeit of u hindert.

- ▲ **Controlescan + controle bij de NKO-arts**
- ▲ **6 maanden** na initiële diagnose
- ▲ **Jaarlijks** voor de volgende vier jaar
- ▲ Nadien **tweejaarlijks**

Stereotactische radiochirurgie

Bij stereotactische radiochirurgie wordt de tumor selectief bestraald maar niet weggenomen. Zo wordt de groei van de tumor tegengehouden.

Controlescan

- ▲ **Driemaandelijks** in het eerste jaar na de behandeling
- ▲ **Viermaandelijks** in het tweede jaar na de behandeling
- ▲ **Zesmaandelijks** in het derde jaar na de behandeling

Controle bij de NKO-arts

- ▲ **3 maanden, 6 maanden** en **1 jaar** na de behandeling
- ▲ Nadien **jaarlijks**

Chirurgische resectie

De tumor kan ook (gedeeltelijk) verwijderd worden tijdens een chirurgische ingreep.

Controlescan

- ▲ **6 weken** na de ingreep
- ▲ **6 maanden** na de ingreep
- ▲ **Jaarlijks** voor de volgende 4 jaar
- ▲ Nadien **tweejaarlijks**

Controle bij de NKO-arts

- ▲ **Jaarlijks** voor de volgende 4 jaar
- ▲ Nadien **tweejaarlijks**