

Kenmerk: B18-3947

Betreft: Tinnitus

Beste huisarts,

Het aantal mensen met tinnitus (oorsuizen) neemt snel toe. Ongetwijfeld krijgt ook u meer patiënten in de spreekkamer met deze aandoening. Een onzichtbare aandoening, die voor de patiënt ondraaglijk kan zijn. En die tegelijk voor veel mensen, ook voor medische professionals, nog relatief onbekend is.

Ondanks de grote prevalentie van tinnitus zijn er momenteel geen richtlijnen voor huisartsen hoe om te gaan met de groeiende groep van patiënten met deze klachten. De NHG-Standaard Slechthorendheid die recentelijk herzien is, stelt dat het beleid bij hinderlijke tinnitus buiten het bestek van deze richtlijn valt. Eind 2016 is de kno-richtlijn tinnitus van kracht geworden, maar het startpunt van de aanbevelingen rond diagnostiek en eventuele behandeling van patiënten ligt bij de kno-arts, dus na de doorverwijzing door de huisarts of het audiologisch centrum.

Stichting Hoormij is de patiëntenfederatie voor iedereen met een gehoor- of taalontwikkelingsstoornis. Het is ons bekend dat de ontwikkeling van een aparte NHG-Standaard Tinnitus op termijn overwogen wordt. Tot die tijd bevelen wij graag onze **Tinnitus Leidraad voor Huisartsen** bij u aan. Deze leidraad biedt inzicht in de meest actuele stand van zaken rond tinnitus en geeft u handvatten voor de best mogelijke behandeling.

Daarnaast hebben wij nog enkele gratis instrumenten (mede) ontwikkeld die informatie bieden aan tinnituspatiënten en hen helpen de tinnitus draaglijker te maken:

**\* Website**

Voor tinnituspatiënten die meer informatie willen, is een speciale website ingericht met schriftelijke informatie en filmpjes waarin diverse professionals en ervaringsdeskundigen informatie geven over (leven met) tinnitus.: [www.stichtinghoormij.nl](http://www.stichtinghoormij.nl)

**\* Telefoonnummer**

Ook kunnen tinnituspatiënten terecht bij het landelijk telefoonnummer <0800-TINNITUS>

**\* Tinnitus patiëntentool**

In aanvulling op de nieuwe Tinnitusrichtlijn voor kno-artsen (te vinden op: <https://richtlijndatabase.nl/>), is een speciale patiëntentool ontwikkeld: <http://www.patiënteninformatietool.nl/oorsuizen>

Wij hopen dat deze informatie u helpt om bij te dragen aan een wereld waarin leven met tinnitus dragelijk wordt.

Met vriendelijke groet,

  
E. Cohen  
Directeur Stichting Hoormij a.i.



Wilt u meerdere exemplaren van onze Tinnitus Leidraad voor Huisartsen aanvragen of wilt u onze flyer over oorsuizen ontvangen?

Stuur dan een mail met onderstaande gegevens naar [info@stichtinghoormij.nl](mailto:info@stichtinghoormij.nl)

Praktijknaam: .....

Adres: .....

Postcode/Plaats: .....

Ik ontvang graag:

.... exemplaren van de Tinnitus Leidraad voor Huisartsen

.... exemplaren van de flyer Oorsuizen



# Deze 'Tinnitus Leidraad voor Huisartsen' is ontwikkeld door de Stichting Hoormij/NVVS ter ondersteuning van huisartsen die patiënten hebben met tinnitus

---

## Algemene feiten over tinnitus

- Tinnitus komt voor bij ongeveer 10% van de bevolking, zowel bij mannen als vrouwen. Tinnitus komt ook steeds vaker voor bij jongeren en zelfs bij jonge kinderen.
- Het waargenomen geluid kan elke mogelijke verschijningsvorm hebben, waarbij piepen, suizen en klingelen het meeste voorkomt. Er kan ook sprake zijn van een complex van geluiden.
- Bij het merendeel van de gevallen zal sprake zijn van chronische subjectieve tinnitus, die niet te behandelen is en waarschijnlijk niet meer verdwijnt. Deze is meestal mild van aard. Toch zijn veel behandelaars van mening dat iedere patiënt met aanhoudende tinnitusklachten doorverwezen moet worden naar de tweede lijn (kno) om in ieder geval onderliggende pathologie uit te sluiten.
- In circa 10% zal de tinnitus zich naar verwachting ontwikkelen tot een probleem dat specialistische (psychologische) interventie vereist. In die gevallen is het zaak er snel bij te zijn. Onderliggende pathologie is zeldzaam, maar vereist alertheid.

## Code Rood bij Tinnitus

Bij de volgende indicaties dienen patiënten onmiddellijk te worden doorverwezen naar de tweede lijn (kno):

- pulsatiele tinnitus
- tinnitus bij samenhangende duizeligheid
- unilaterale tinnitus
- tinnitus bij asymmetrisch gehoorverlies
- psychische nood door tinnitus
- tinnitus met neurologische symptomen.

## Kno-richtlijn

Hoewel veel patiënten niet in een van bovenstaande categorieën passen, is het van belang ook andere patiënten met significante tinnitusklachten zonder aarzeling door te verwijzen naar de tweede lijn (kno). De tinnitusrichtlijn voor kno-specialisten die inmiddels van kracht is, moet ervoor zorgen dat de tinnituspatiënt de juiste multidisciplinaire zorg krijgt, waaronder een audiologisch assessment en (waar nodig) psychotherapeutische hulp. Deze richtlijn kunt u hier nalezen: <https://richtlijndatabase.nl/> en zoeken op tinnitus.

## Patiënten informatietool

Wij stellen het op prijs wanneer u uw patiënten niet alleen verwijst naar de tweede lijn, maar hen ook attent maakt op het informatiemateriaal op de patiënten informatietool die wij hebben samengesteld. Deze is afgeleid van de kno-richtlijn en is te vinden via: <http://www.patiënteninformatietool.nl/oorsuizen>.

## Mogelijke oorzaken tinnitus

In verreweg de meeste gevallen is tinnitus het gevolg van een spontane verhoogde activiteit in het auditieve systeem die door de patiënt als geluid wordt waargenomen. Maar het kan ook een symptoom zijn van een behandelbare otologische pathologie, zoals otosclerosis of brughoektumor (vestibulair schwanoom).

## Dichtzittend gevoel in het oor

Het is nog onduidelijk waardoor het komt, maar tinnitus in combinatie met gehoorverlies kan het gevoel geven dat het oor dicht zit. Dit terwijl er sprake is van een normale druk in het middenoor en een goede compliantie van het trommelylies. Otoscopie en tympanometrie kan eventueel disfunctioneren van de buis van Eustachius uitsluiten. Decongestiva en antibiotica zijn in dit geval niet of nauwelijks werkzaam.

## Schets geen negatieve prognose

Tinnituspatiënten krijgen maar al te vaak te horen: 'Er is niets aan te doen, leer er maar mee leven'. Het schetsen van een dergelijk negatief toekomstbeeld is niet alleen nutteloos, maar het leidt ook tot extra aandacht van de patiënt op zijn of haar tinnitus en verergert het psychisch ongemak. Beter is om positieve opmerkingen te maken over tinnitus, zoals:

- De meeste tinnitus verergert niet.
- De tinnituslast neemt vaak af naarmate de tijd verstrijkt.
- Tinnitus is geen voorbode van gehoorverlies.
- Medisch kunnen we aan uw aandoening niets doen. U kunt waarschijnlijk wel met de klachten leren omgaan.

## Geen directe rol voor medicatie

Er is op dit moment geen medicatie of behandeling bekend die een tinnitus onderdrukkende werking heeft. Medicatie kan in een (beperkt) aantal gevallen wel nuttig zijn om bijbehorende symptomen te behandelen, zoals slapeloosheid, duizeligheid of depressieve verschijnselen. Er is aanleiding om te denken dat herhaalde mislukte pogingen om tinnitus te bestrijden een negatief effect heeft en de tinnitus juist verergert.

## Tinnitus in combinatie met gehoorverlies

De prevalentie van tinnitus is groter bij patiënten met gehoorverlies, maar de ernst van tinnitus correleert niet met de mate van gehoorverlies. Tinnitus komt overigens ook voor bij patiënten met een volstrekt normaal toon-audiogram.

Andersom geldt ook: niet iedereen met gehoorverlies zal daarnaast ook tinnitusklachten ontwikkelen.

## Hoorhulpmiddelen bij tinnituspatiënten met gehoorverlies

Luisterinspanning kan leiden tot ontstaan of verergering van tinnitusklachten. Correctie van gehoorverlies met hoortoestellen leidt tot minder luisterinspanning en daarmee tot mogelijke reductie van tinnitus. Hoortoestellen zijn ook aanbevolen bij relatief gering gehoorverlies, terwijl deze normaliter niet worden voorgeschreven zonder samenhangende tinnitusklachten.

## Vermijden van stilte kan helpen

Geluidsverrijking kan leiden tot afname van de aandacht op tinnitus en daarmee tot afname van tinnitusklachten. Geluidsverrijking kan bestaan uit zachte achtergrondmuziek, een binnenfonteintje of een luidsprekerkussen dat aangesloten kan worden op een mp3-speler of mobiele telefoon.

## Zelfhulp en lotgenotencontact

Tinnitus heeft een grote impact op het dagelijks functioneren. Goed functioneren in werk- en privéleven staan op het spel door bijvoorbeeld vermoeidheid, verminderde concentratie en slechte spraakverstaanbaarheid in rumoerige omgeving (feestjes, verjaardagen, werkplaats, kantoortuin). Vaak gaat dat gepaard met onbegrip. Met name voor dat laatste is lotgenotencontact van grote waarde. Stichting Hoormij organiseert met regelmaat bijeenkomsten in het hele land. Informatie daarover is te vinden op de agenda op de website:

[www.stichtinghoormij.nl](http://www.stichtinghoormij.nl)

## Website Stichting Hoormij

Ook zelf de regie over je eigen leven kunnen terugnemen is voor tinnituspatiënten van groot belang. Stichting Hoormij kan helpen via de informatie op de website. Daar zijn zowel in geschreven tekst als in filmbeelden ervaringen van deskundigen en lotgenoten bijeengebracht die inzicht geven in wat er met je gebeurt wanneer je tinnitus krijgt en wat je wel en vooral niet moet doen. De laatste nieuwtjes over wetenschappelijke ontwikkelingen en behandel tips zijn daar ook te vinden.

## Eerste hulp bij oorsuizen

Via de site van Stichting Hoormij is onder andere ook het boek te koop 'Eerst hulp bij oorsuizen' van psycholoog Olav Wagenaar.

## Tot slot

Verdere informatie kunt u vinden op: [www.stichtinghoormij.nl](http://www.stichtinghoormij.nl). Ook kunt via ons bureau meerdere exemplaren van deze leidraad aanvragen of informatiemateriaal over andere hooraandoeningen.

Stichting Hoormij/NVVS  
Randhoeve 221  
3995 AW Houten

<http://stichtinghoormij.nl>

tel: (030) 261 76 16

[info@stichtinghoormij.nl](mailto:info@stichtinghoormij.nl)  
[tinnitus@stichtinghoormij.nl](mailto:tinnitus@stichtinghoormij.nl)

**hoormij**  
Federatie NVVS | FOSS | SH-Jong

Dit document is een Nederlandse versie, bewerkt en aangepast door de Stichting Hoormij, van de "Tinnitus Guidance for GPs" van de Britse Tinnitus Vereniging