



Patientinformation

Downs syndrom - Öron- och hörseluppföljning hos barn med Downs syndrom, föräldrainformation

Hörselnedsättning är vanligt hos barn med Downs syndrom. Därför är det viktigt att hörseln kontrolleras regelbundet under uppväxten - speciellt under de första levnadsåren. Barnen har även ökad risk för kronisk otit (kronisk öroninfektion) vilket innebär att öronkontroller är viktiga.

Sekretorisk mediaotit – vätska i mellanörat

Sekretorisk mediaotit (SOM – otosalpingit, öronkatarr, vätska i mellanörat) är den vanligaste orsaken till hörselnedsättning hos barn med Downs syndrom. 50–70 % har det i åldrarna 3–5 år. Vid tecken till långdragen SOM (>3 månader) rekommenderas rörsättning för att normalisera hörseln. Nedsatt funktion i örontrumpeterna i kombination med ökad infektionsbenägenhet kan innebära upprepade rörsättningar under barndomen. Trånga hörselgångar kan ibland försvåra rörsättningen. Under första levnadsåret kan en alternativ behandling vara hörapparater.

Hörselgångstenos – trånga hörselgångar

Smala hörselgångar förekommer hos 40–50 % av barn med Downs syndrom, vilket kan försvåra trumhinne- och hörselbedömning speciellt under de första 2–3 levnadsåren. Öronvax kan ytterligare försvåra bedömningen, varför barn med benägenhet till vaxbildning rekommenderas behandling med vaxlösande örondroppar inför öron/hörselundersökning, tex Vaxol spray.

Sensorineural hörselnedsättning

Sensorineural hörselnedsättning (hörselnedsättning i innerörat) är en ovanlig orsak till hörselnedsättning hos barn med Downs syndrom och kan ses hos ca 4–7 %.

Hörselnedsättning pga. ledningshinder

Efter rörsättning kan kvarstående hörselnedsättning pga. ledningshinder förekomma hos upp till 25% av barn med Downs syndrom. Detta kan bero på medfödda avvikelser i mellanörat, men även som resttillstånd efter långdragna öroninflammationer.

Akut mediaotit (akut mellanöreinfektion)

Akut mellanöreinfektion bör behandlas med antibiotika under åtminstone tidig barndom vid Downs syndrom pga. det omogna immunförsvaret.

Kontroller

Det nationella vårdprogrammet rekommenderar följande kontrollprogram, men det anpassas individuellt och sker oftare vid misstänkt eller konstaterad hörselnedsättning.

Nyfödd - 1 mån: Neonatal hörselscreening – görs på BB eller neonatal-avdelning. Alla barn med Downs syndrom remitteras till öron-näsa-halskliniken för fortsatta kontroller.

6 månaders ålder: Öron-undersökning hos öron- näsa-hals-läkare, även om hörseltestet var normalt vid födelsen.

1–6 år: Hörselundersökning hos barnaudiolog en gång om året för barn utan öronsjukdom och med normala hörseltest. Individuell anpassat kontrollprogram för övriga.

7–18 år: Hörselundersökning hos barnaudiolog vid 7, 10, 13, 15 och 18 års ålder för barn utan öronsjukdom och med normala hörseltest. Individuell anpassat kontrollprogram för övriga.