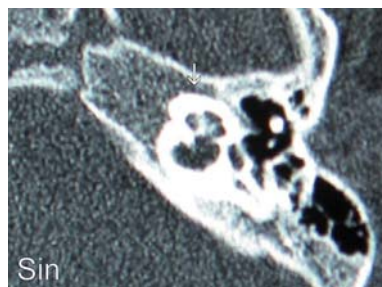
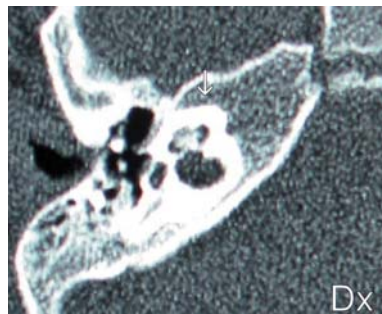


Månedens billede



MÅNEDENS BILLEDE

En halvandet år gammel pige blev indlagt akut med pneumokokmeningitis (PM). Diagnosen blev stillet ved lumbalpunktur. Pigen blev tilset i audiologisk regi to måneder efter sygdomsdebut mhp. diagnostik af mulig hørenedsættelse.

Ved elektrokokleografi og hjernestammeaudiometri fandt man bilateralt intet svar ved 120 decibel (dB) målt ved *peak equivalent sound pressure level*. *Auditory steady state response* (en ren objektiv høreprøve) viste en resthørelse på venstre øre på 90 dB, intet på højre øre.

En computertomografi viste bilateralt udtalt sklerosering omkring cochlea, buegange og pori (angivet med pile). Patienten blev indstillet til bilateral implantation af elektroder i cochlea (Cochlear Implant (CI)) mhp. elektronisk stimulation af nervus cochlearis for at opnå hørelse. Hun blev opereret tre måneder efter sygdomsdebut, hvor det pga. den udtalte sklerosering kun var muligt at introducere seks ud af 22 mulige elektroder på højre side og ingen elektroder på venstre.

PM er den hyppigste årsag til purulent meningitis i Danmark [1]. Der er en betydelig mortalitet, og af

de overlevende har over halvdelen sequelae, hvoraf hørenedsættelse eller døvhed kan ses hos op til 30% [1-3]. Karakteristisk for PM er en udtalt tendens til sklerosering af cochlea, hvilket vanskeliggør efterfølgende CI-operation. Det skal derfor understreges, at audiologisk undersøgelse efter PM skal udføres, så snart den kliniske tilstand muliggør det.

Læge Viveque Egsgaard Nielsen

E-mail: viveque@hotmail.com

Overlæge Randi Wetke,

Overlæge Leif Sørensen

Professor Therese Ovesen

Århus Universitetshospital, Århus Sygehus,

Audiologisk Afdeling, Neuroradiologisk Afdeling og

Øre-næse-halskirurgisk Afdeling

LITTERATUR

1. Statens Serum Institut. Purulent meningitis 2006. EPI-NYT 45, 2007.
2. Fortnum HM. Hearing impairment after bacterial meningitis. *Arch Dis Child* 1992;67:1128-33.
3. Dodge PR, Davis H, Feigin RD et al. Prospective evaluation of hearing impairment as a sequelae of acute bacterial meningitis. *N Engl J Med* 1984;311:869-74.