

Nagła utrata słuchu po nurkowaniu na trimiksie

Listopad 2015, Włochy. Gabriel**, mający około 40 lat doświadczony instruktor nurkowaniu z Hiszpanii, przyjechał samochodem do Włoch ze swoimi przyjaciółmi. Pierwsze nurkowanie tego dnia wykonał z użyciem rebreathera CCR. Do oddychania miał trimiks (mieszankę tlenu, helu i azotu) i korzystał z komputera nurkowego Petrel.

Na koniec nurkowania uzyskał czas denny 95 minut na głębokości 40 metrów (z maksimum na 45 metrach). Jego nurkowanie przebiegało bez problemów, a do wynurzenia, kiedy poczuł wrażenie tęmienia w prawym uchu, które nie zniknęło od razu. To nie był pierwszy raz, gdy doświadczal czegoś podobnego, więc nie martwił się tym za bardzo. Przyjść, że to wrażenie ustąpi w ciągu kilku kolejnych godzin, tak jak to miało miejsce wcześniej. Ale trzydzieści godzin później nie było żadnej poprawy. A Gabriel poczuł się gorzej.

Dwa dni później rozmawiał przez telefon komórkowy z kolegami, że nie słyszy nic na prawe ucho. Zmartwił się tym, a do tego zaczął odczuwać ortostatyczne zawroty głowy (vertigo). Gabriel czuł się naprawdę źle i chciał jechać do domu. Postanowił następnego dnia wrócić do Hiszpanii i szukać tam pomocy medycznej.

Po powrocie do Hiszpanii zatrzymał się na ostrym dyżurze w szpitalu. Lekarze stwierdzili, że jest to uraz ciśnieniowy (barotrauma) ucha i zalecili lek przeciwbólowy - ibuprofen. Był doświadczonym nurkiem i instruktorem, Gabriel próbował wytłumaczyć, że to raczej nie jest „zwykła” barotrauma. Niestety, lekarze polecili mu wrócić następnego dnia na bardziej szczegółowe badanie laryngologiczne. Był już późny wieczór. Co jeszcze miałby zrobić? Gabriel wrócił do domu.

Następnego ranka Gabriel postanowił uzyskać inną opinię od lekarzy specjalizujących się w chorobach związanych z nurkowaniem i terapią hiperbaryczną w innym szpitalu. Nie był zaskoczony, gdy usłyszał nową diagnozę: nagła głuchota. Lekarz wyjaśnił mu, że nagła głuchota u nurka nie jest wynikiem choroby dekompresyjnej, ale jest skutkiem problemu z nerwem przedsionkowo-łimakowym, zwanym dawniej statycznie-słuchowym, który powoduje nagłą utratę słuchu. Nie jest to stan związany wyłącznie z nurkowaniem, każdy, nawet osoby, które w życiu nie nurkowały, mogą tego doświadczyć. Ale ze względu na różnicę ciśnienia, zdarza się to również nurkom.

Lekarz medycyny hiperbarycznej przypisał Gabrielowi 20 sesji leczenia tlenem hiperbarycznym (HBOT). Wytłumaczył mu również, że to nie może być leczone klasycznymi metodami laryngologicznymi, ale czasami uzyskuje się poprawę a nawet całkowite wyleczenie po terapii tlenem hiperbarycznym. Poprawy nie należy się spodziewać po jednej sesji HBOT, ale dobre efekty uzyskuje się po terapii prowadzonej przez trzy tygodnie. Czasami dochodzi do nagłej poprawy w połowie lub pod koniec okresu terapii. Więc Gabriel rozpoczął swoje sesje HBOT.

Czym jest nagła głuchota?

W przypadku nagłej odbiorczej (czuciowej) utraty słuchu lub nagłej guchoty nerw przedsionkowo-łimakowy ulega porażeniu z niewyjaśnionych przyczyn i powoduje nagłą utratę słuchu – zazwyczaj z jednej strony – nagle lub w ciągu kilku dni. Gdy się zdarzy najważniejsza rzecz, jak musi zrobić pacjent to niezwłocznie odwiedzić lekarza. Opóźnienie w postawieniu diagnozy i rozpoczęciu leczenia może zmniejszyć efektywność terapii. Ludzie często zauważają ubytek słuchu, gdy chcą użyć dotkniętego ucha, na przykład gdy korzystają z telefonu. Zawroty głowy i/lub dzwonienie w uchu (szum w uszach) mogą być objawami towarzyszącymi. Typowo dotyczy to dorosłych w wieku 40-50 lat. Około 50% przypadków ulega samoistnemu ustąpieniu w ciągu tygodnia lub dwóch. 85% pacjentów otrzymujących leczenie odzyskuje słuch częściowo. W około 15% przypadków przyczyna ustala się jako skutek choroby zakaźnej, urazu głowy lub mózgu, choroby autoimmunologicznej, leków upośledzających komórki czuciowe ucha wewnętrznego, problemów z krążeniem krwi, guza na nerwie łączącym ucho z mózgiem, problemów neurologicznych jak stwardnienie rozsiane czy problemów z uchem wewnętrznym.

Nagły niedosłuch może oznaczać przejściwy i trwały utratę słuchu i przez to utrudnienie wykonywania większości aktywności w życiu. Choć jest to rzadki problem, znany jest w środowisku nurkowym od wielu lat. Jak to wspomniano wcześniej, nie jest to stan dotyczący wyłącznie nurków. Kiedyś, nawet osoba nie nurkująca, może go doświadczyć. Tym niemniej, w przypadku nurków może być wywołany przez zmiany ciśnienia, podczas gdy w przypadku osób nie nurkujących, czynniki wywołujące mogą być inne (patrz powyżej).

Jak leczy nagłą guchotę?

Udowodnioną i wielce obiecującą terapią jest leczenie tlenem hiperbarycznym (HBOT). Innym powszechnie stosowanym sposobem leczenia osób nienurkujących jest podawanie kortykosteroidów. Ograniczają one stan zapalny, zmniejszają obrzęk i pomagają ciało zwalczać chorobę. Steroidy mogą być przyjmowane doustnie lub mogą być wstrzyknięte bezpośrednio za błądź błądź do ucha środkowego (przebłądź terapia kortykosteroidami). Dodatkowe leczenie może być potrzebne, jeżeli odkryje się bezpośredni przyczyna choroby. Infekcje, alergię na leki czy zaburzenia autoimmunologiczne mogą wywoływać agresję układu odpornościowego na ucho wewnętrzne. Antybiotyki, środka immunosupresyjne lub inne leki mogą być wtedy pomocne.

Jak diagnozuje się nagłą guchotę?

Test słuchu, zwany audiometrią tonową jest metodą z wyboru. Pomaga określić, czy utrata słuchu jest wywołana przez to, że dźwięk nie dociera do ucha wewnętrznego na skutek jakiejś przeszkody, czy jest to problem deficytu odbiorczego (sensorycznego), co oznacza, że ucho nie może przetwarzać dźwięku. Diagnoza jest pozytywna, jeżeli test wykazuje utratę 30 decybeli w trzech siedzących czuciowościach.

Jeżeli masz jakieś wątpliwości, pamiętaj, że zespół medyczny DAN Europe jest zawsze do twojej

dyspozycji, aby udzielił ci porady medycznej przez swój działający 24/7 linię alarmową. Pomoc jest na wyciągnięcie ręki. Jako aktywny członek DAN miej zawsze numery alarmowe pod ręką.

Z przykrości informujemy, że mimo terapii HBOT Gabrielowi jeszcze nie wróci słucho. Życzymy mu wszystkiego najlepszego i mamy nadzieję, że wkrótce odzyska słucho.

** imię zmienione przez wydawcę