

Behandling af hørenedsættelse hos ældre voksne udsætter kognitivt forfald

Ørerne og hjernen er ligeværdige partnere



Ørerne opfanger lydssignaler, som hjernen fortolker.

Hørenedsættelse medfører, at ...¹

- enkelte brikker i puslespillet mangler eller ikke kan opfattes, så den kognitive belastning til at forstå meddelelsen øges.
- det bliver sværere at fokusere på den, der taler
- det ikke kun bliver sværere at høre de enkelte lyde, men også at følge med i omgivelserne. Den enkelte person er mere tilbøjelig til at trække sig tilbage fra omgivelserne.

- For tiden har 65% af personer over 60 år nedsat hørelse.¹
- Hørenedsættelse er blevet identificeret som den største risikofaktor for demens, og den udgør 8% af en persons samlede risiko for at få demens.²
- Social isolation og ensomhed pga. hørenedsættelse kan have store konsekvenser for den psykologiske og kognitive sundhed.³

Hørenedsættelse



Nedsat taleforståelse



Kommunikativ udfordring
Socialt engagement



Kognition
Fysisk funktion
Livskvalitet



► Den effekt, som en ubehandlet hørenedsættelse kan have på social tilbagetrækning eller isolation, bør ikke undervurderes.¹

Behandling af hørenedsættelse er en fordel for en sund aldring



De seneste undersøgelsesresultater har vist:

- Hos ældre voksne med øget risiko for kognitivt forfald har en behandling af hørenedsættelse udsat tabet af tankevirksomhed og hukommelsesevne med 48% over 3 år.⁴
- De enkelte personer i gruppen, som blev behandlet for hørenedsættelse, bevarede deres kognitive evner over de tre år, hvorimod deltagere, som ikke blev behandlet for hørenedsættelse, viste et kognitivt forfald over den samme periode.^{5,6}
- Personer med hørenedsættelse, som ikke bruger høreapparater, har større risiko for at udvikle demens sammenlignet med personer med god hørelse.^{5,6}



Rettidig identificering og behandling af hørenedsættelse anbefales kraftigt.⁷

1

Ubehandlet aldersrelateret hørenedsættelse forbindes med kognitivt forfald. Risikoen for demens stiger med graden af hørenedsættelse. Hørenedsættelse forringer kommunikationsevnen, fremmer social isolation og påvirker de kognitive færdigheder.⁸

2

Omfattende hørepleje inklusive tilpasning af høreapparater kan reducere risikoen for kognitivt forfald hos hørehæmmede voksne.^{4,5,6}



Det er op til den enkelte, om vedkommende vil behandles for hørenedsættelse. Den seneste evidens anbefaler tidlig identifikation og behandling af hørenedsættelse.¹ Behandlet hørenedsættelse fremmer socialt og kommunikativt engagement, aflaster hjernen med at bearbejde svage lyde og øger stimuleringen af hjernen.

Referencer:

¹ Verdenssundhedsorganisation. (2021). World report on hearing. Geneve: Verdenssundhedsorganisation. Modtaget 8. marts 2021 fra <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>.
² Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., . . . Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet* (London, England), 396(10248), 413–446. doi:10.1016/S0140-6736(20)30367-6.
³ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2018). Findings from the Global Burden of Disease Study 2017. Seattle, WA: IHME. http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf.
⁴ Lin, Frank R et al. (2023). Hearing intervention versus health education control to reduce cognitive decline in older adults with hearing loss in the USA (ACHIEVE): a multicentre, randomised controlled trial. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01406-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01406-X).
⁵ Sarant, J., et al. (2023 July 16–20). Cognitive Function in Older Adults with Hearing Loss: Outcomes for treated vs untreated groups at 3-year follow-up [Conference poster]. AALC 2023 Conference, Amsterdam, Netherlands.
⁶ Yeo, B. S. Y., Song, H. J. J. M. D., Toh, E. M. S., Ng, L. S., Ho, C. S. H., Ho, R., Merchant, R. A., Tan, B. K. J., & Loh, W. S. (2023). Association of Hearing Aids and Cochlear Implants With Cognitive Decline and Dementia: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA neurology*, 80(2), 134–141. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2022.4427>.
⁷ Lin, F. R., Metter, E. J., O'Brien, R. J., Resnick, S. M., Zonderman, A. B., & Ferrucci, L. (2011). Hearing loss and incident dementia. *Archives of neurology*, 68, 214–220. doi:10.1001/archneurol.2010.362