

La candidature à l'implant cochléaire : critères de sélection 2010

Catherine Garneau, audiologiste
Suzie Gobeil, orthophoniste

Aperçu de la présentation

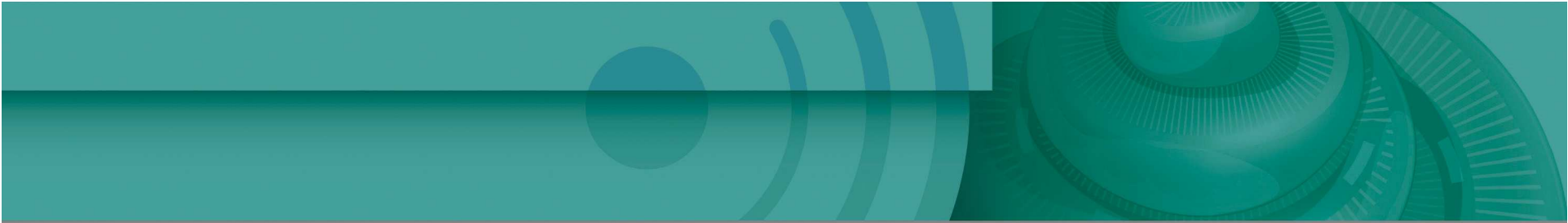
- Critères actuels d'acceptation de candidature à l'Implantation cochléaire à notre programme
- Lignes directrices / Critères internationaux
- Priorité
- Présentation de cas complexes/limites
- Candidature à l'implantation bilatérale, l'implant électro-acoustique, l'implant au tronc cérébral
- Avancées technologiques
- Période de questions

Pourquoi utiliser des critères?

- Question à la base du processus décisionnel:

Croit-on que l'implant cochléaire apportera des bénéfices pour la compréhension de la parole significativement supérieurs à l'amplification conventionnelle.

Les critères évoluent selon les développements technologiques et selon une meilleure compréhension des bénéfices.



Critères actuels du Centre d'expertise en implant cochléaire

Paramètres évalués

- **Profil auditif**
- **Médical**
- **Âge**
- **Langage et communication**
- **État psychologique**
- **Support familial et/ou de l'entourage**
Équipe multidisciplinaire composée de: médecins ORL, audiologistes, orthophonistes, psychologues, chercheurs

Profil auditif

- Surdité permanente
- Habituellement au moins de degré sévère à la meilleure oreille.
- Capacité à reconn tre des mots et des phrases (en l'absence de lecture labiale) limit e, avec un appareillage optimal.

Profil auditif

- La surdité doit être permanente
- Si composante mixte:
 - Possibilité d'une intervention à l'oreille moyenne d'abord?
Ex: otospongiose maligne: possibilité d'une stapédéctomie si la réserve cochléaire semble suffisante (+ port d'une prothèse auditive)

Profil auditif

- Degré de surdité:

- Habituellement au moins de degré sévère à la meilleure oreille.

Parfois audition résiduelle substantielle, mais habiletés auditives limitées. À l'inverse, habiletés auditives élevées en dépit d'une très importante surdité.

Habiletés auditives déterminantes

Profil auditif

- **Habiletés auditives:**

Capacité à reconnaître des mots et des phrases (en l'absence de lecture labiale) limitée, avec un appareillage optimal.

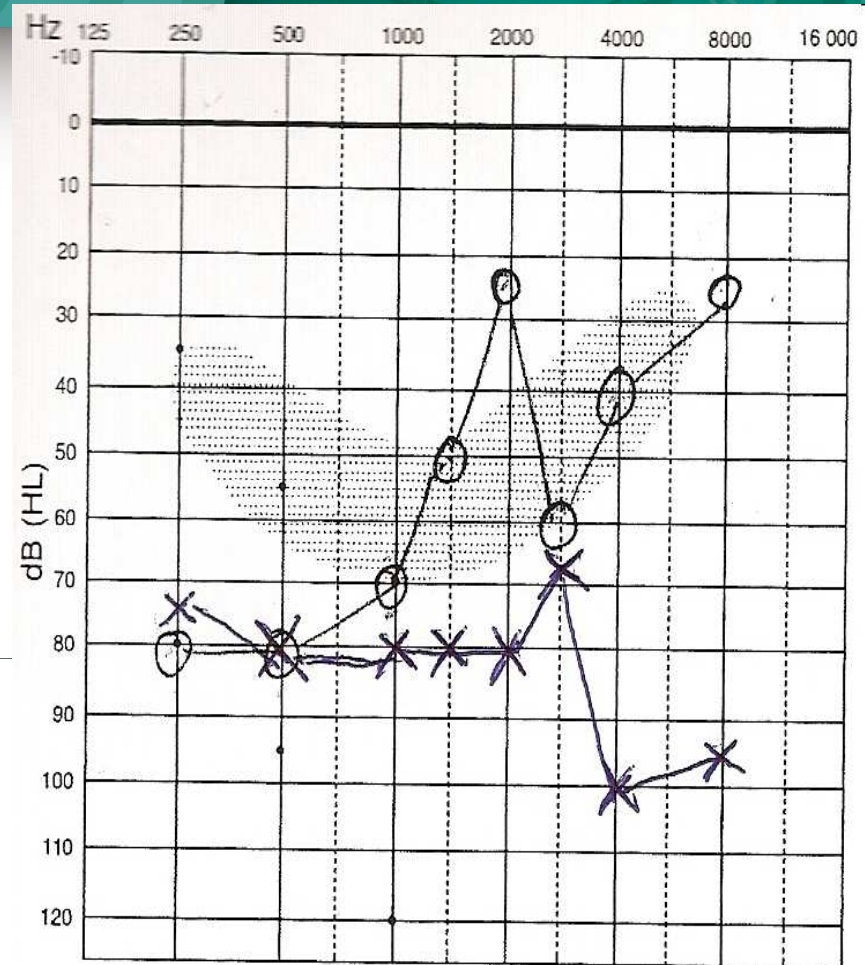
- **Tests utilisés**

- Principalement Test Audiologique Multimédia (TAM)
Test sur ordinateur, diversité de stimuli :voyelles, consonnes, mots en choix fermé et ouvert, phrases en choix ouvert / voix d'homme, femme, enfant /modalité auditive, visuelle, audiovisuelle,

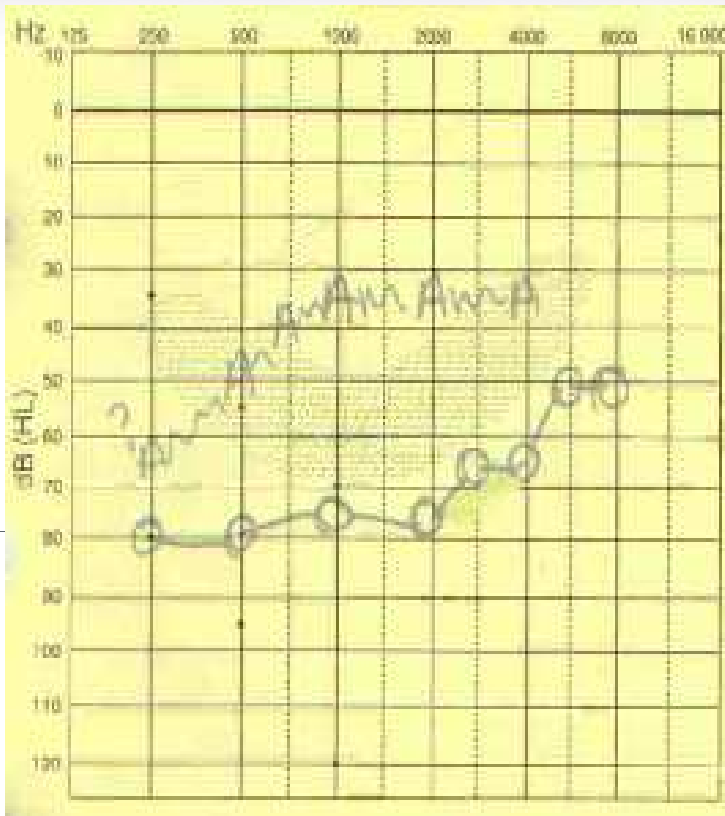
Profil auditif

» Neuropathie

- Selon progrès avec prothèse indépendamment des résultats à l'audiogramme
- Enfant: pas avant 12 mois
(possibilité d'amélioration de la synchronie dans la première année de vie)

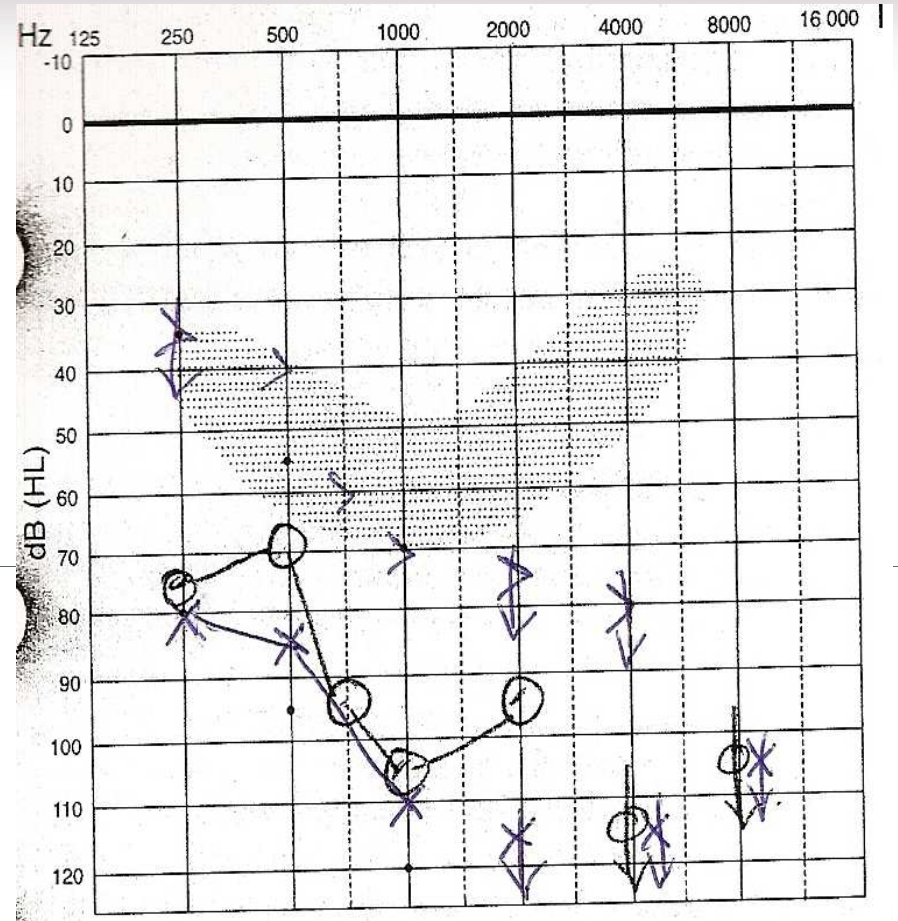
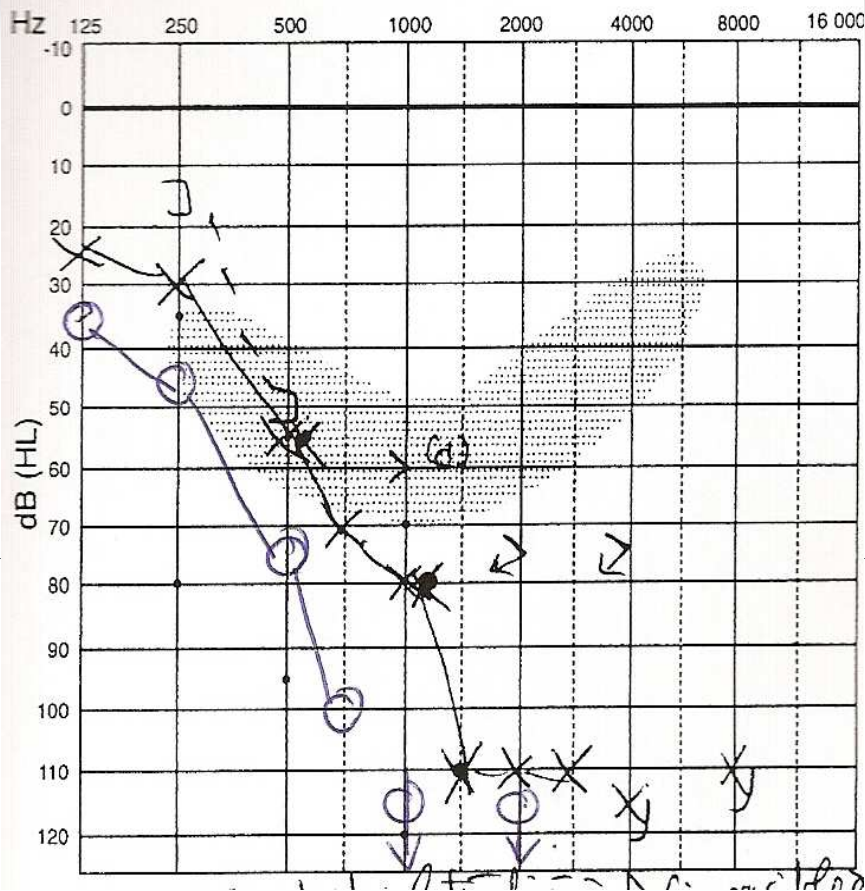


Profil auditif



- Étiologie : Ménière
- Surdité profonde gauche, labyrinthectomie il y a 6 ans.
- Surdité apparue à droite il y a 5 ans. Porte un appareil depuis.
- Acouphène bilatéral pire à droite
- Chx a eu lieu à droite
- Habilités auditives pré-op. (phrases TAM): 22 % auditif
2 sem. post activation: 84 %
- Importante diminution de l'acouphène post activation

Profil auditif



Profil auditif

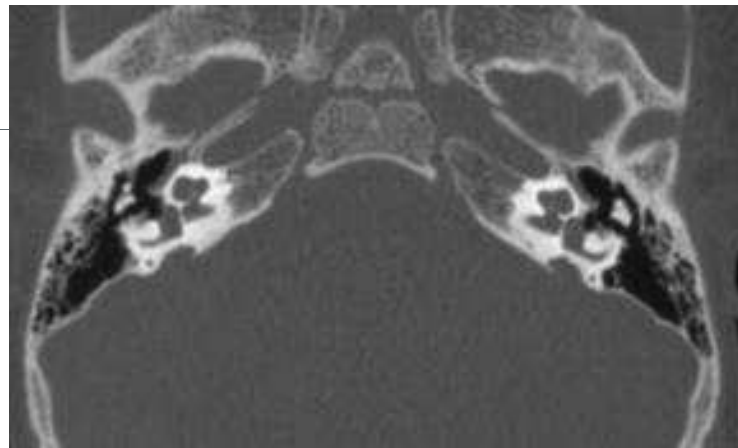


Appareillage auditif optimal

- Correspond aux besoins ?
- Ajustements optimaux de l'appareil ?
- Pertinence d'un essai d'appareillage numérique, bilatéral, à compression fréquentielle?

Médical

- **État de l'oreille interne (cochlée)**
Sans obstruction (ossification) ou malformation grave pour permettre la mise en place du porte-électrodes.
- **État du nerf auditif**
Doit être présent ou sans malformation grave



Médical

- **État de santé général**
 - Doit permettre l'acte chirurgical
 - Doit permettre l'utilisation optimale de l'implant
 - Espérance de vie raisonnable
 - Vertiges



Âge

- **CHEZ LES ADULTES**

- **Il n'y a pas de limite d'âge** pour les adultes dans la mesure où ils présentent un langage oral fonctionnel.

L'âge ne devrait pas être un facteur discriminant

Âge

- **CHEZ LES ENFANTS**

1. **Il n'y a pas de limite d'âge** pour les enfants présentant une surdité acquise ou évolutive (surdité de degré moindre qui est devenue plus importante avec le temps) :

2. **Il n'y a pas de limite d'âge** pour les enfants présentant une surdité congénitale ayant développé une certaine expérience auditive et un *langage oral fonctionnel* :

3. **L'âge limite est de 7 ans** pour les enfants présentant une surdité congénitale sans expérience auditive et/ou sans langage oral fonctionnel

Âge

- Actuellement, les données relevées en littérature sont en faveur d'une implantation précoce et cette tendance est suivie par le programme.

Langage oral fonctionnel

- Le critère de langage oral fonctionnel réfère aux indicateurs suivants : à la capacité de la personne à comprendre et à se faire comprendre oralement (sans autre support) et à la possibilité de le faire avec différents interlocuteurs, qu'ils soient familiers ou non.

Langage et communication

- ***CHEZ LES ENFANTS :***

Les habiletés de langage sont un facteur à considérer. Selon l'âge de l'enfant, une certaine compétence langagière est nécessaire pour qu'il puisse donner un sens à l'information auditive qu'apporte l'implant.

Langage et communication

- ***CHEZ LES ADULTES :***

La maîtrise du langage oral (bonne intelligibilité de la parole,...) est également nécessaire chez les adultes pour qu'ils puissent donner un sens à ce qu'ils entendent avec un implant cochléaire. Un adulte dont le langage oral n'est pas fonctionnel (c'est-à-dire peu compris par des personnes non-familiales) aura de grandes difficultés à interpréter la nouvelle information auditive apportée par l'implant.

État psychologique

- ***CHEZ LES ENFANTS ET LES ADULTES :***
 - Avoir une bonne santé mentale et ne pas présenter un trouble sévère susceptible de l'empêcher d'utiliser l'implant de façon efficace.
 - Motivation à s'impliquer à chaque étape du processus : chirurgie, programmation et réadaptation intensive.
 - Attentes réalistes au sujet de l'implant cochléaire de la part du candidat et ses proches.

Support familial et/ou de l'entourage

- Dans le cas des enfants, la collaboration parentale est indispensable tout au long du processus.

Autres problématiques

- La présence de tout trouble ou déficit (déficience intellectuelle, démence, trouble du langage) dont la sévérité et/ou le pronostic serait-elle susceptible d'empêcher l'exploitation des informations auditives amenées par l'implant cochléaire ?

Cas complexes/autres problématiques

- Chaque cas est étudié de façon spécifique
 - Chaque problématique sera étudiée en fonction de l'entrave qu'elle peut représenter pour l'exploitation de l'implant cochléaire
 - Seront également considérées les situations de handicap.

Cas complexes/autres problématiques

- Chaque cas est étudié de façon spécifique
 - Selon les facteurs de risque présents, des objectifs pourront être fixés et devront être atteints pour que la candidature soit reconsidérée.
 - Le cumul de plusieurs facteurs de risque invitera à la plus grande prudence et peut même entraîner un refus.
 - Selon les pronostics prévus (sur le plan audiolgique, sur le plan médical), il pourra y avoir une rencontre supplémentaire pour revoir les attentes afin de favoriser une décision éclairée.

Lignes directrices/Critères internationaux



Exemples de critères internationaux

FDA

Adulte

- Surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde (≥ 70 dB HL)
- Apparition de la surdité de degré sévère post-linguistique
- Bénéfices limités avec appareillage auditif approprié (≤ 50 % au phrases du HINT)

Exemples de critères internationaux

FDA

Enfant

- À partir de 12 mois
- Surdité neurosensorielle bilatérale profonde (≥ 90 dB HL)
- Peu ou pas de bénéfices de l'appareillage auditif
 - 2   17 ans : Utilisation au moins 6 mois .
 - pour enfant moins de 2 ans: utilisation pour 3 mois

Exemples de critères internationaux

NHS

NICE technology appraisal guidance, jan 2009

- “Unilateral cochlear implantation is recommended as an option for people with severe to profound deafness who do not receive adequate benefit from acoustic hearing aids”
- Surdité sévère à profonde : >90 dB HL à 2 et 4 kHz
- Bénéfices adéquats d’un appareillage auditif : 50 % ou plus au BKB à 70 dB SPL
- Essai d’appareillage auditif pour au moins 3 mois (Enf+Ad).

Lignes directrices

- Bénéfices escomptés:

Restaurer l'audition pour accéder à la compréhension en choix ouvert sans indices visuels (le choix ouvert s'observe dans des situations réelles de la communication en fonction de l'âge) **et** utilisation quotidienne de l'implant

Cas prioritaires

- Enfants
- Méningites
- Détérioration auditive significative pouvant amener une grande détresse psychologique.
- Surdicécité

Cas complexes

- Médical (malformation/ossification majeure, état de santé)
- Langagier
- Habiletés auditives près de la limite supérieure (accepter ou ne pas accepter, choix de l'oreille)
- Cas complexe sur le plan psycho-social

Cas complexes- Histoires de cas

Vignette

- Homme âgé de 81 ans. Vit avec sa conjointe qui est en perte d'autonomie
- Surdité profonde depuis 40 ans. Porte ses prothèses depuis le diagnostic, mais en retire maintenant peu de bénéfices.
- A de la difficulté à communiquer avec sa conjointe
- Faible réseau social
- Faibles revenus
- Difficulté à réaliser ses habitudes de vie (ne peut pas utiliser le téléphone pour faire ses courses, ne peut pas laisser sa conjointe seule à la maison)
- Les intervenants ont un questionnement sur son potentiel cognitif

Cas complexes- Histoires de cas

Vignette

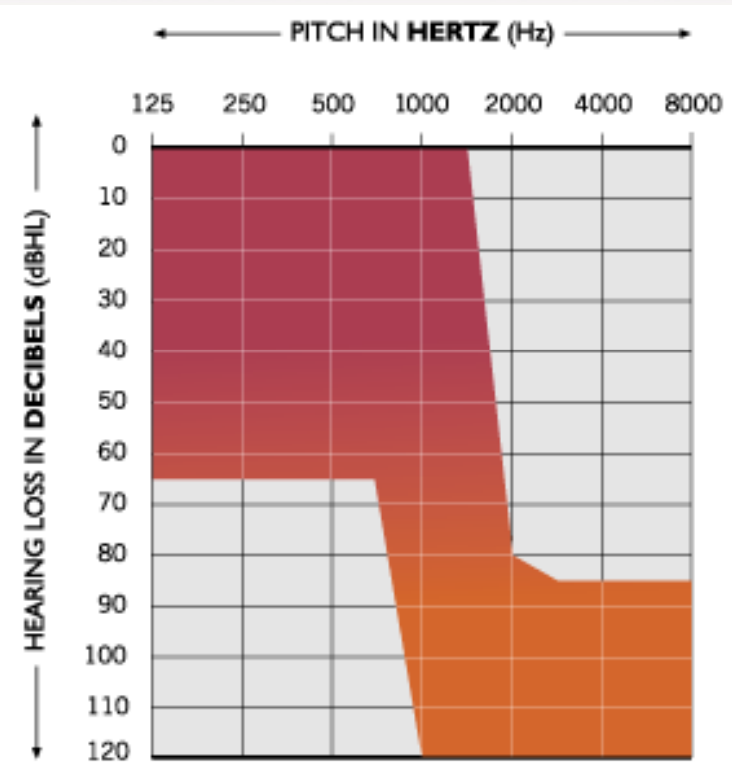
- Enfant 6:6 ans, émigré au pays depuis 6 mois
- Langue maternelle: farsi. Les parents maîtrisent à peine le français.
- Enfant fréquente une école spécialisée pour enfants sourds
- Hypoacousie neurosensorielle profonde droite et sévère à gauche.
- Pas d'audiogramme antérieur
- Évaluation des habiletés auditives: faible performance (en lien avec la connaissance de la langue? En lien avec de faibles habiletés auditives?)
- Communique avec des mots isolés

Candidat à l'implantation bilatérale

- Double déficience – surdicécité
- Méningite
- Projet de recherche pour les enfants

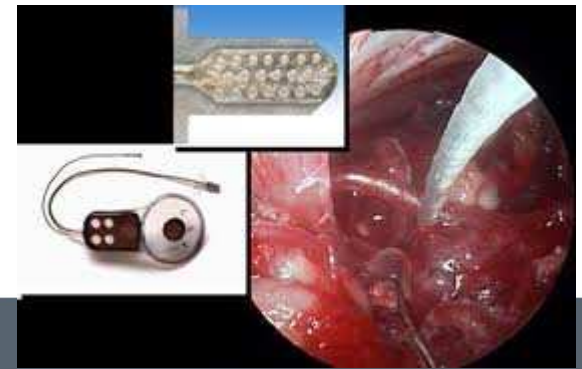
Candidat à l'implant électroacoustique

- mieux que 70 dB HL à 250 Hz, 80 dB HL à 500 ».



Candidat à l'implant au tronc cérébral

- Hâbiletés linguistique adéquate, attente réaliste, bonnes hâbiletés de lecture labiale, capacité et motivation à s'impliquer en RFI.
- **Indications:** malformation sévère des cochlées, ossification des cochlées, fracture avec dommage au nerf auditif, neuropathie avec absence de résultats avec IC. Bénéfices variables difficilement prévisible, effets secondaires.



Avancées technologiques

Améliorations :

- Microprocesseurs, stratégies de codage, traitement du signal
- Partie interne
- Technique chirurgicale (ex: préservation des restes auditifs, stapédotomie)
- Électro-acoustique
- ...



Avancées technologiques

Avec les avancées technologiques, l'implant s'adresse à :

- Des candidats plus jeunes et plus âgés.
 - Des candidats avec de plus en plus de restes auditifs.
 - Des candidats avec de moins en moins d'expérience auditive.
-
- Adultes avec surdité congénitale (et langage oral fonctionnel).

En résumé...

- La décision d'accepter ou non la candidature pour un implant cochléaire est un processus décisionnel complexe qui sollicite l'expertise des différents membres du comité et requiert une référence aux principes éthiques liés à l'équité et une constance dans la prise de décisions.

Souvenez-vous que ...

- Décision « cas par cas »
- Bénéfice attendu : reconnaissance de la parole sans indice visuel et hors contexte (choix ouvert).
- Évolution rapide des critères de sélection en fonction des avancées technologiques.
- **En cas de doute, contactez-nous!**

- Questions?

merci!