

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen

Bei der auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) handelt es sich um ein Diskrepanzmerkmal. Die Abklärung erfolgt auf der Basis einer sorgfältigen Anamnese, der Überprüfung des Hörvermögens und des Ausschlusses anderer verursachender Störungen. Die Behandlung orientiert sich an den individuellen Defiziten des Kindes.

Von Steffi Johanna Brockmeier

Wir hören mit dem Ohr, aber verstehen mit dem Gehirn. Dieses Verstehen setzt eine komplexe Verarbeitung der Schallsignale voraus und unterliegt langjährigen Reifungsvorgängen, die erst in der Pubertät abgeschlossen sind. Es umfasst multiple Prozesse wie die Selektion von Sprache im Störgeräusch oder die Unterscheidung ähnlich klingender Laute. Typische Symptome für eine auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) können sein: häufige Missverständnisse oder Nachfragen auf verbale Aufforderungen hin, Verwechslung ähnlich klingender Laute, Probleme beim Auswendiglernen von Gedichten oder wenig Interesse/Ausdauer, wenn vorgelesen wird.

Anamnese und Überprüfung des Hörvermögens

In der ausführlichen Anamnese werden neben den Problemen, die zur Vorstellung führen, Informationen zur Geburt und frühkindlichen Entwicklung, insbesondere der Sprachentwicklung, aber auch der motorischen Entwicklung erfasst. Wichtig ist auch die Vorgeschichte bezüglich Mittelohrerkrankungen und etwaiger Operationen im HNO-Bereich. Die detaillierte Anamnese zu den AVWS-Symptomen sollte durch einen standardisierten Fragebogen wie z. B. den Anamnesebogen zur Erfassung Auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) AG AVWS der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (DGPP) (siehe *Linktipp*) ergänzt werden.

Auch eine vollumfängliche Abklärung des peripheren Hörvermögens muss der spezifischen Diagnostik der AVWS vorausgehen. Diese umfasst eine Reintonaudiometrie, eine Impedanzaudiometrie mit Tympanometrie und Stapediusreflexmessung, eine Ableitung von otoakustischen Emissionen sowie eine Sprachaudiometrie in Ruhe. Schallleitungsschwerhörigkeiten aufgrund von temporären Mittelohrpathologien müssen vor der AVWS-Testung behoben werden. Patienten mit einer sensorineuralen Schwerhörigkeit oder permanenten Schallleitungsschwerhörigkeit benötigen vor der AVWS-Diagnostik eine Hörgeräteversorgung.

Wie erfolgt die Abklärung der AVWS?

Die Testbatterie zur AVWS-Diagnostik soll, angepasst an die Symptomatik, folgende Modalitäten berücksichtigen:

- sprachfreie auditive Diskrimination,
- sprachfreie auditive zeitliche Verarbeitung,
- dichotisches Sprachverstehen,
- Sprachverstehen mit verminderter Redundanz, veränderter Sprache bzw. beeinträchtigter Sprachqualität,
- elektrophysiologische und damit zusammenhängende Untersuchungen,
- phonologische Bewusstheit,
- Phonemdiskrimination, -identifikation und -analyse,
- phonologisches Kurzzeitgedächtnis,
- primäres Sprachverständnis.

Es ist wichtig, die Ergebnisse auf Plausibilität zu überprüfen. Die eingesetzten Tests sollen an das linguistische Niveau des Kindes angepasst und auf das entsprechende Alter normiert sein. Eine Testung vor vollendetem 7. Lebensjahr und abgeschlossener erster Primarklasse ist nicht empfohlen.

Eine Anamnese und eine Abklärung des Hörvermögens müssen der spezifischen AVWS-Diagnostik vorausgehen.

Was ist im Hinblick auf Differenzialdiagnosen zu beachten?

Symptome, wie sie für eine AVWS beschrieben sind, können auch bei vielen anderen Erkrankungen auftreten. Die Diagnose AVWS jedoch ist ein Diskrepanzmerkmal, genauso wie eine Lese-Rechtschreib-Schwäche, d. h. die Diagnose kann nur gestellt werden, wenn kein relevantes Defizit in anderen Bereichen vorliegt, die die Symptomatik bedingen können. Daher ist eine ausführliche Diagnostik von Intelligenz, Gedächtnis, Aufmerksamkeit und Sprache zur validen Einordnung und Therapieplanung erforderlich. Idealerweise erfolgt dies vorgängig. Finden sich Defizite in den angeführten Bereichen, ist die Diagnose AVWS nur möglich, wenn die auditiven Einschränkungen ausgeprägter sind als es die Grunderkrankung erwarten lässt.

Wie wird eine AVWS behandelt?

Die Therapie zielt auf die Behebung oder Kompensation eines nachgewiesenen Defizits in einem oder mehreren Bereichen ab. Die Intervention beinhaltet drei Komponenten:

Linktipp

Anamnesebogen zur Erfassung Auditiver Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) AG AVWS der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (DGPP)



<https://www.rosenfluh.ch/qr/anamnesebogen>

1. Direkte Arbeit am Defizit mit Programmen, die auf die spezifischen Schwächen des Kindes abgestimmt sind (z. B. Arbeit an Lautunterscheidung).
2. Modifizierung der Umwelt zur Optimierung des Zugangs zu akustischen Informationen (z. B. Einsatz von FM-Systemen, Sitzordnung in der Klasse).
3. Kompensatorische Strategien mittels Förderung der höheren kognitiven und sprachlichen Ressourcen (z. B. Einfordern von vermehrt schriftlicher Information, Stärkung der Sprachkompetenz).

Für die Interpretation der Testergebnisse ist zentral, dass diese mit der Symptomatik zusammenpassen.

FM-Systeme (FM = Frequenzmodulation) kommen zum Einsatz, wenn das Hören im Störgeräusch eingeschränkt ist. Häufig ist eine Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung (IV) zu erreichen, wenn ein durch einen audiopädagogischen Dienst begleiteter Trageversuch erfolgreich ist. Die Befunde sollten ca. alle 2 Jahre kontrolliert werden, so dass die Therapie an die aktuell noch vorhandenen Defizite angepasst werden kann. Die Behandlung wird je nach Schwerpunkt der Störung durch Audiopädagogen oder Logopädinnen erfolgen.

Zusammenfassung

Die Diagnose «auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung» stellt ein Diskrepanzmerkmal dar. Sie bedarf einer umfassenden interdisziplinären Abklärung mittels standardisierter, normierter Verfahren. Für die Interpretation der Ergebnisse ist zentral, dass die Testergebnisse mit der Symptomatik zusammenpassen. Durchgehend auffällige Untersuchungsergebnisse weisen eher auf eine modalitätsübergreifende Problematik als Ursache der Symptome hin. Die Therapie muss sich immer am individuellen Defizit des Kindes orientieren.

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Steffi Johanna Brockmeier
Oberärztin mbF Audiologie, Phoniatrie, Neurootologie HNO
Kantonsspital Aarau
Tellstrasse 25
5001 Aarau
E-Mail: hanna.brockmeier@ksa.ch

Interessenlage: Die Autorin erklärt, dass keine Interessenskonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel bestehen.