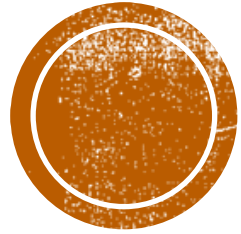


Le réglage de l'IC dans le cas des SSD est-il spécifique?



Mme Marielle SICARD
coordinatrice centre Implant Cochléaire Montpellier-Palavas



PARTAGE DE NOTRE EXPÉRIENCE

Spécificités dans le parcours pré-implant

Spécificités dans le suivi post implantation

Spécificités dans les réglages à travers 2 études de cas

LE BILAN PRE-IMPLANT

• Classique

○ Consultation spécialisée (HDJ)

- Bilan médical
- Bilan audio
- Bilan vestibulaire
- Bilan orthophonique
- Bilan psychologique
- Bilan électrophysiologique
- Imagerie

○ Staff pluridisciplinaire



1

○ Bilan orthophonique sur le CHU

- Passation du THI
- Indice Qualité de Vie
- Évaluation des attentes → attentions particulières
- Présentation du parcours de rééducation



2

○ Bilan complémentaire sur l'ISP

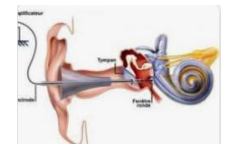
- Evaluation orthophonique (2eme évaluation)
 - Passation du THI
 - Framatrix
- Évaluation psychologique
 - Evaluation des attentes
 - Patient fragile avec souvent une PEC



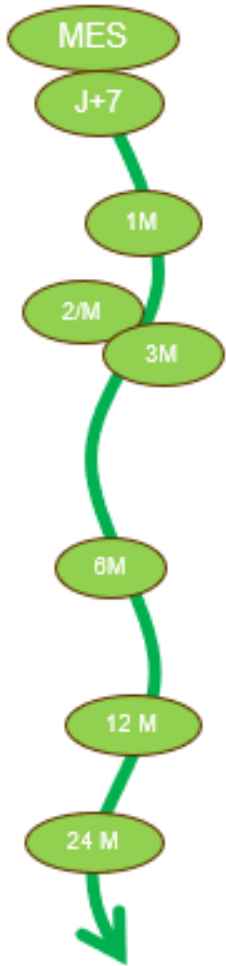
3

○ Test au promontoire

- Nerf stimulable
 - Oui (évaluation sonie/tonie)
 - Non (douleur)
- Inhibition résiduelle
 - Oui → **bonne valeur pronostique**
 - Non



LE SUIVI POST IMPLANTATION



Classique

- MES --> J+1 / j+20
- Séjours de 2/3 jours
 - Évaluations pluriprofessionnelles

Séjours moins denses mais plus nombreux
Besoin de suivre +++ ses patients fragiles

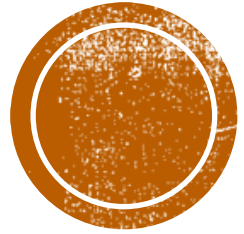


Spécifique



- MES --> J+1 / j+20
- séjours de 1 ou 2 jours
 - Évaluations pluriprofessionnelles
 - Psychologue





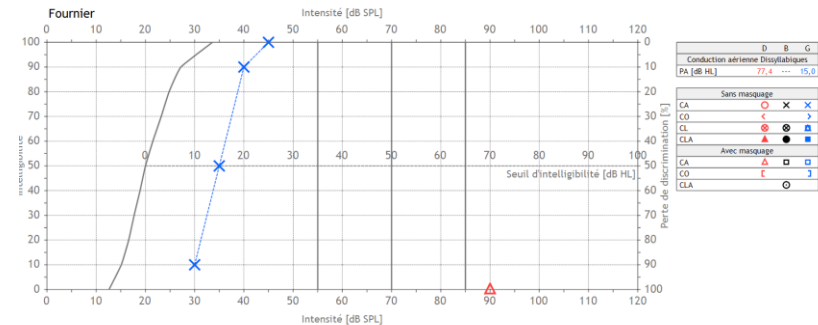
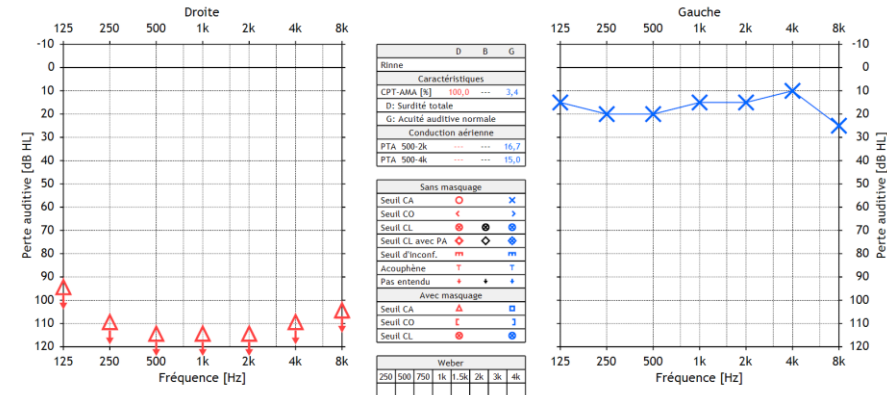
ETUDE DE CAS

ALEXIS 32 ANS

Histoire de la maladie

- Fracture du Rocher février 2023
 - Trauma crânien → chute d'un poteau électrique
 - Cophose brutale droite Aréflexie vestibulaire droite
 - Scanner montre trait de fracture passant par rocher et l'os tympanal
 - Acouphènes invalidants **THI 86**
- TTT : Laroxyl + antidépresseur mal supporté
- Essai Cros non bénéfique sept 2023

→ Indication d'implant cochléaire



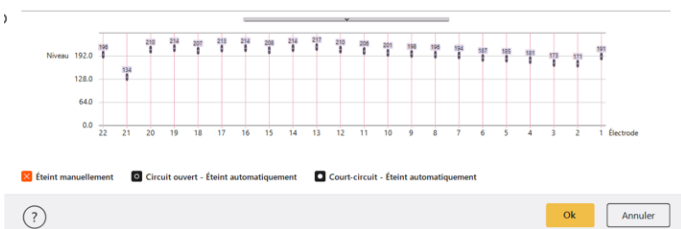
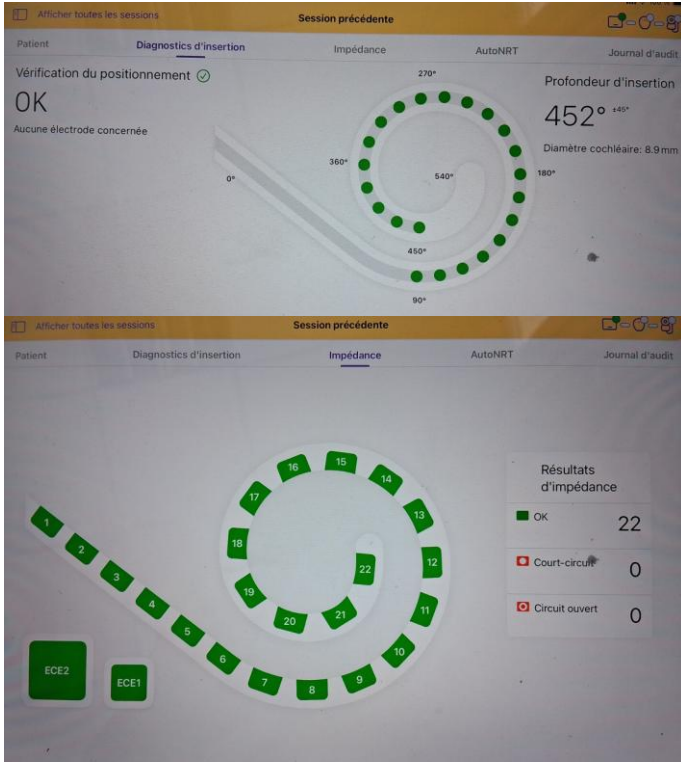
- Implantation cochléaire mars 2024
 - Durée de déprivation 12 mois
 - Cochlear CI 632
 - Pas de test au promontoire





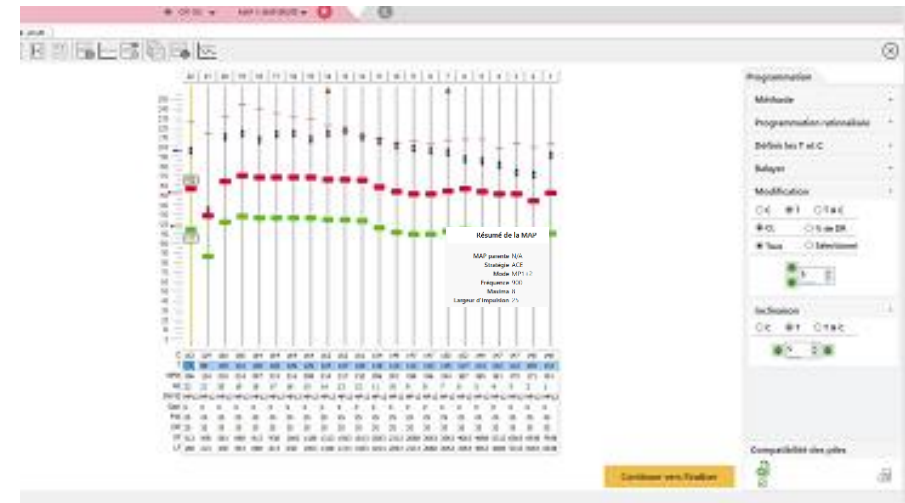
MISE EN SERVICE À J+15

Mesures per op SmartNAV



Activation

- Processeur : **Kanso**
- Impédance
- Seuils C
 - Echelle sonie
 - Acouphenometrie
- Seuils T
 - méthode de comptage
 - Assourdissement contro
- 4 programmes progressifs
- aucun TTT sauf ASC



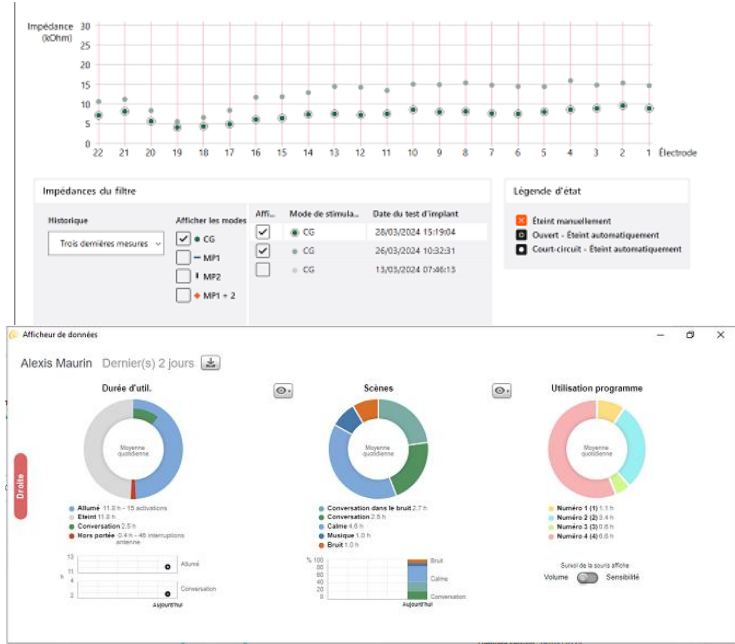
Adaptation du réglage en fonction

- des données per-op
- Réglage objectif +++



RÉGLAGE SUIVI J+2 POST ACTIVATION

Indicateurs importants



- Impédances

Data log : 11,8h/j

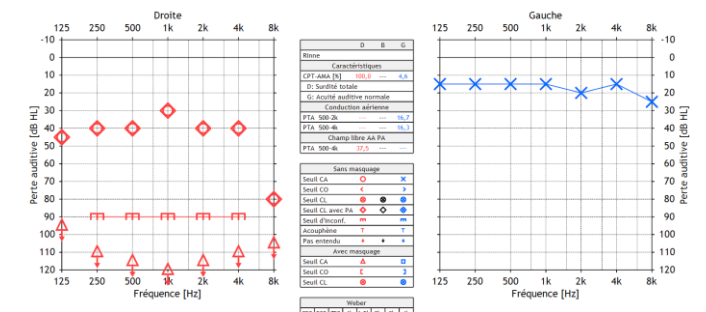
- Environnement
 - Stratégie d'évitement
 - Situations variées

Evolution

- MAP
 - Mis P4 très rapidement
- Acouphènes :
 - le soir quand il le retire
- Réglage
 - Seuil C
 - Seuil TT

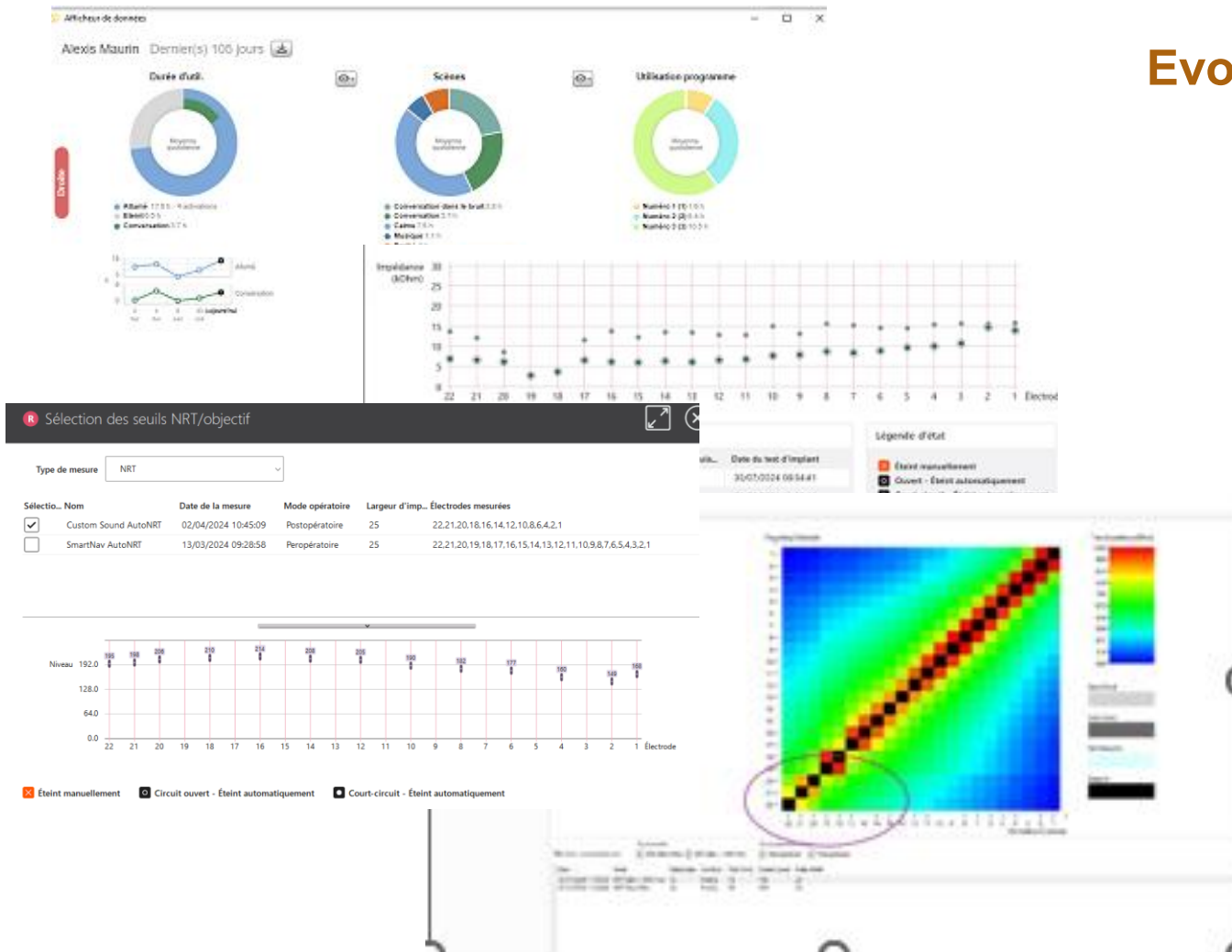


- Audiométrie
 - Seuil
 - Inconfort



RÉGLAGE SUIVI + 4 MOIS POST-IC: REPRISE DU PORT

RÉGLAGE SUIVI + 6 MOIS POST-IC: PORT ACTIF +++

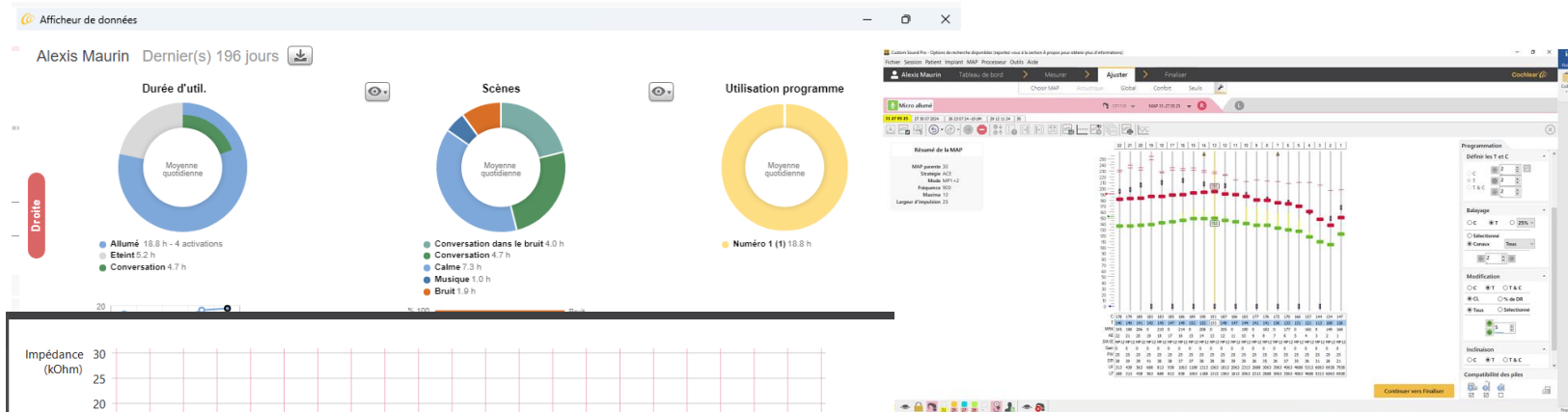


Evolution

- Datalogging : 17.5h par jour
- Impédances : ont bien baissé
- Réglage
 - Seuil C /T stable 10 max
 - Auto NRT stim facial 22-21-19
 - **TIM anomalie sur 22-21-20**
- Résultat
 - Acouphène ok (réveil nocturne si tombe reste encore difficile)
 - Gène auditive toujours présente ++



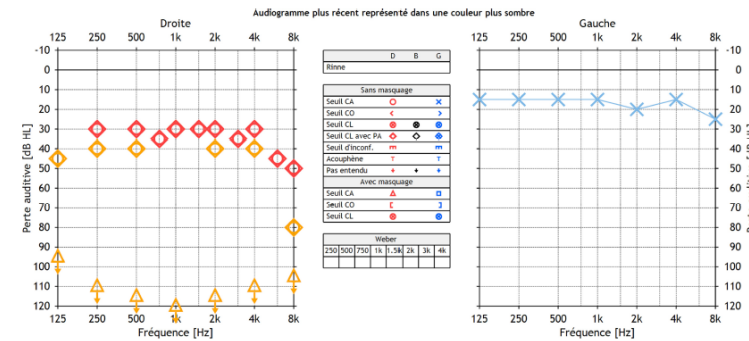
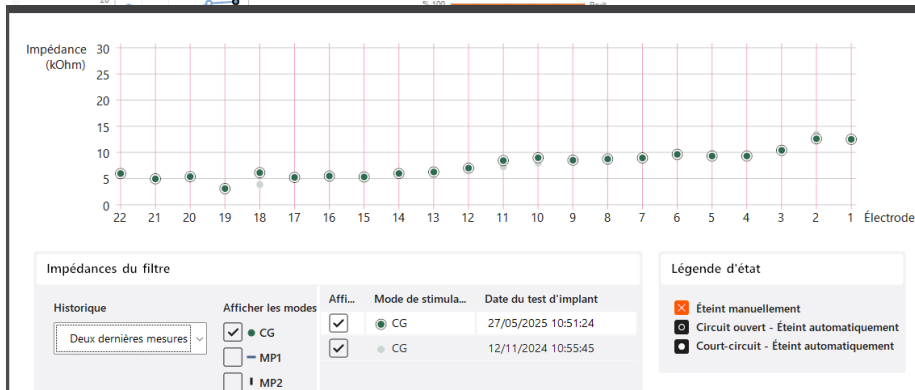
RÉGLAGE SUIVI 1 AN POST-IC



- Datalogging : 18.8h par jour

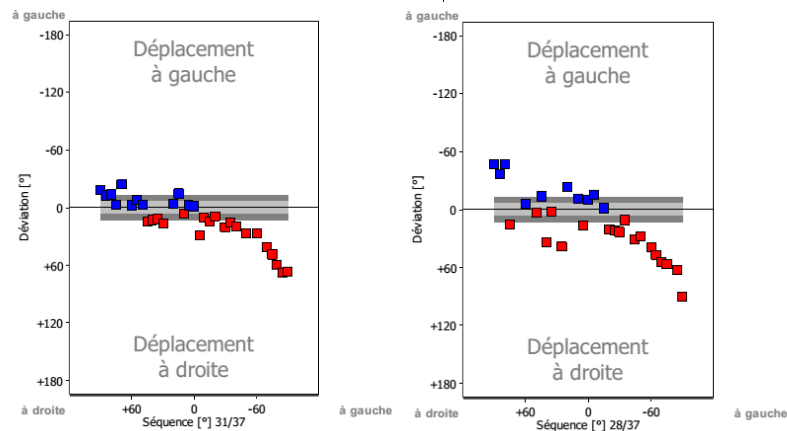
- Réglage
 - Seuil C T stable 10 max
 - Impédances stables

N'a toujours pas repris le travail,



Audiométrie

ERKI - ->avec 42 % sans 25%
THI 1 ans 35 contre 86



Garder le réglage le plus confortable pas le plus efficace

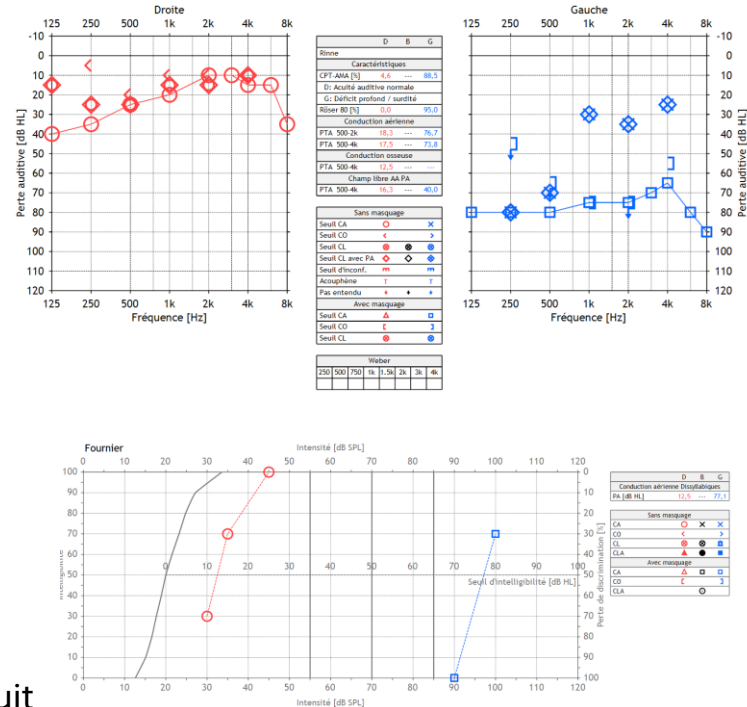


HELENE 55 ANS

Histoire de la maladie

- Maladie de Ménière
 - Baisse initialement bilatérale
 - Avril 2023 baisse brusque surdité sévère OG
 - Vertiges +++
 - (pas de déficit vestibulaire)
 - Acouphène invalidants THI 80 et EVA 8/10
 - TTT : bethahistine, tangananil et glyrontone
- Essai d'un appareillage Bi- Cros non bénéfique
- En mi-temps thérapeutique, enseignante et le bruit major l acouphène,

→ Indication d'implant cochléaire
 /\ attentes auditives +++



2. Rapport

Mise en place et mesure - Oreille gauche

Impédances des électrodes de mesure :

3,1 et 2,8 kOhm

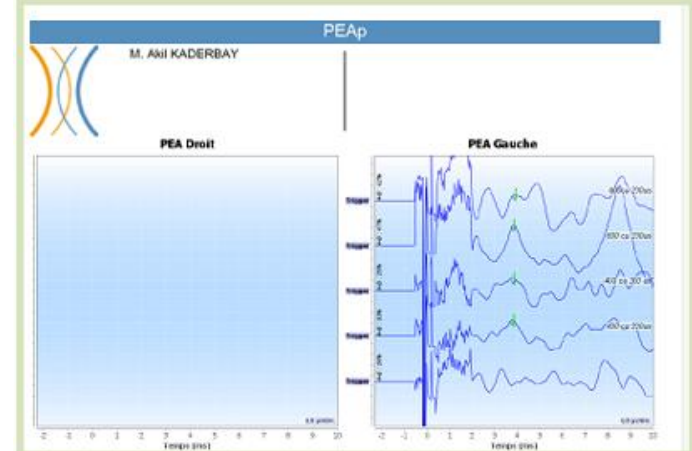
Impédance de l'électrode de stimulation :

5,90 Ohm

Sensation de vibration à partir de 400cu et 200µs Acouphène EVA 5

Sensation auditive à partir de 600cu et 200µs Acouphène EVA 0

Ondes physiologiques visible :



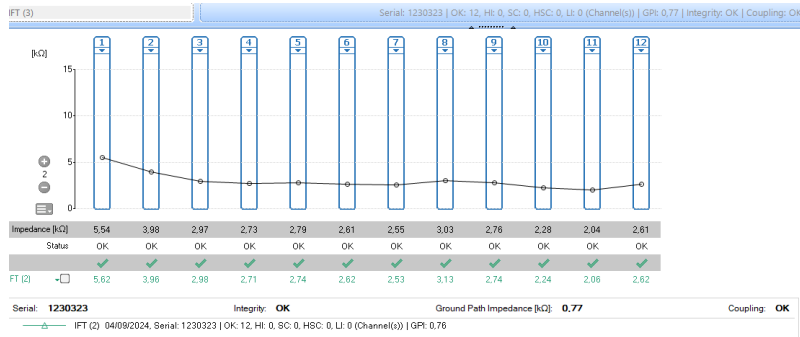
La stimulation au promontoire s'accompagne d'une sensation auditive très nette à partir d'une stimulation de 600cu et 200µs avec une disparition complète de l'acouphène (EVA 0 vs EVA 8). Présence d'une onde V

- Implantation cochléaire septembre 2024
 - Durée de déprivation 18 mois
 - MED EL Flex 28
 - test au promontoire ++



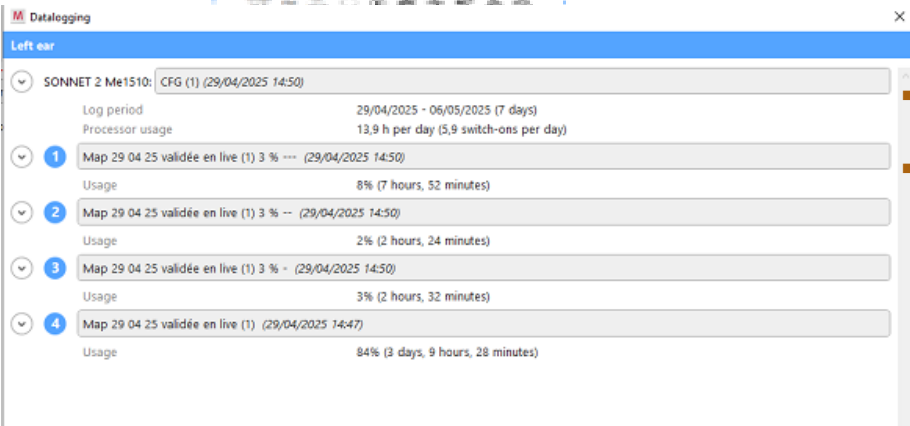
RÉGLAGE J+1 SEMAINE POST ACTIVATION

Indicateurs importants



■ Impédances

■ Data log : 13,9 h/j



■ Environnement

■ Situations variées

Evolution

- Commentaire
 - Redécouvre la « stéréo »
 - Ne comprend pas
 - Reconnaît certains bruits
- Acouphènes :
 - Avec LIC ---
 - Sans IC +/-
- Port quotidien
 - De moins en moins contraignant
 - Bruits fatigants mais en baisse
- Réglage
 - 4 Map très progressives



RÉGLAGE SUIVI 1 MOIS POST ACTIVATION

Réglage



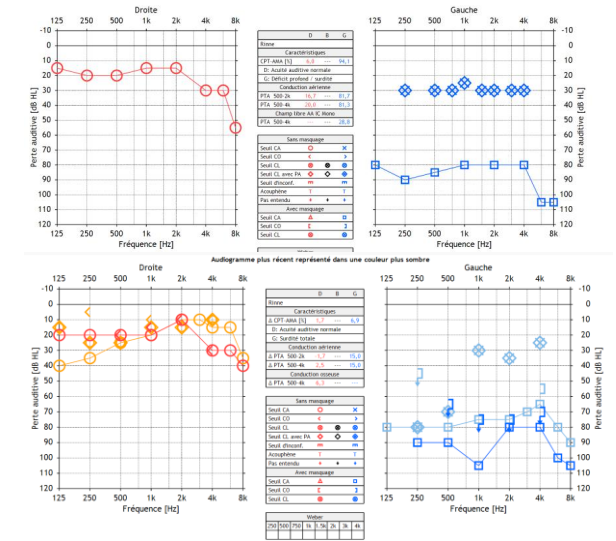
- Datalogging : 15 h/j par jour
- Impédances
- **AUTO-ART réalisée ce jour,**
- **MAP**
- Seuil C légère aug
- Fait 4 programmes
 - P1 S=90%
 - P2 S=100%
 - P3 TTT auto
 - P4micro directionnel pour la salle de sport

Attention à l'euphorie du démarrage

- Fatigue importante
- Besoin d accompagnement/ de guidance

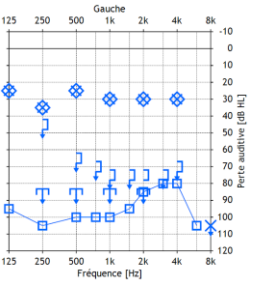
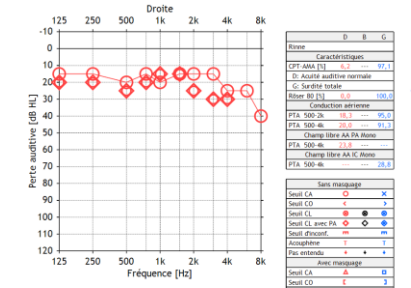
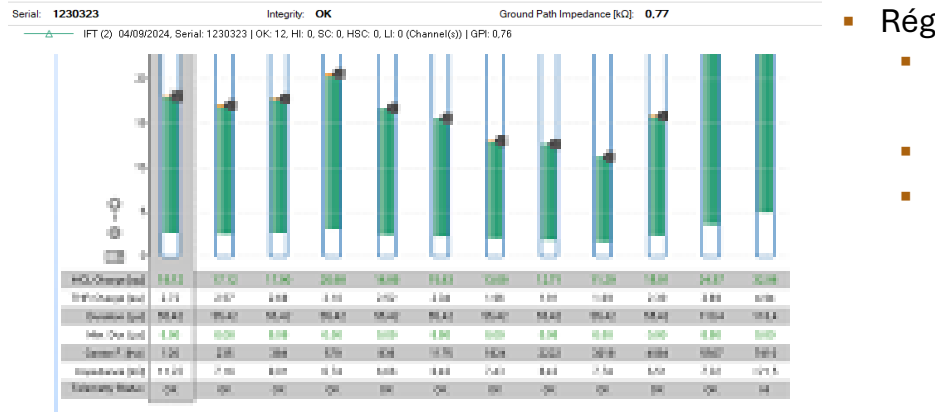
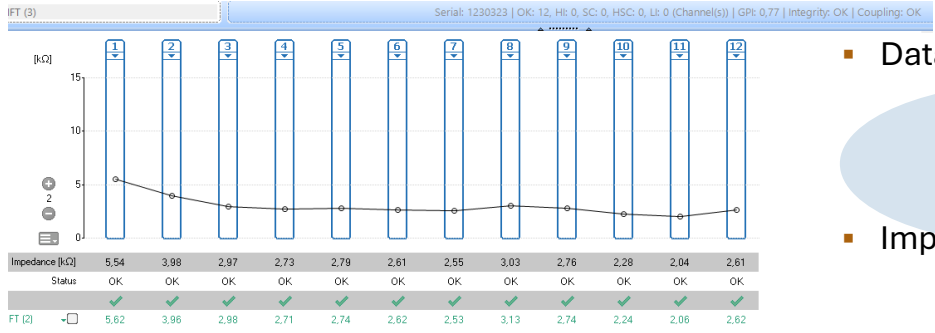
Orthophonie/Bénéfice

- **Observations ORTHOPHONISTE**
 - acouphène inhibition complète
 - Passage des programmes de façon progressive
 - P4 un peut fort baisse volume à 70%
 - Fait 2 séances d'orthophonie en libérale
- **Evaluation**
 - **Audiolink connecté**
 - Permet tester côté IC
 - Entraînement reconnaissance bruits sur sites
 - Essai en Bluetooth : pour l'instant entend un grésillement.
- **Audiométrie**
 - Bon gain avec IC
 - Audition résiduelle



RÉGLAGE SUIVI 3 / 6 / 9 MOIS POST-IC

Réglage



- Datalogging : 16,5 h/j
- Impédances : stables

- Réglage
 - Seuil C
 - Seuil T 8% (essai manuel)
 - programme
 - P1 sans TTT
 - P2 micro directionnel
 - P3 automatique peu utilisé car sensation de fluctuation / côté contro

- Audiométrie
 - Gain
 - Inconfort

Evolution - - > très bonne

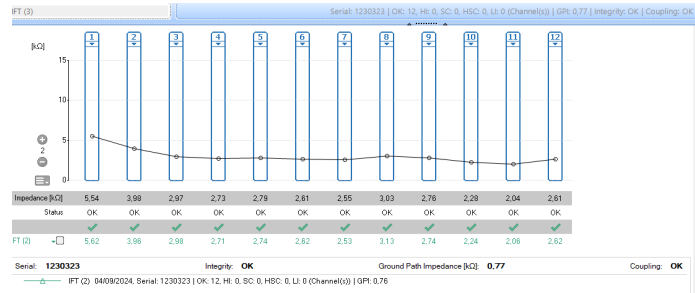
- **Port quotidien** ne peut s en passer malgré la fatigue
- Résultat
 - Acouphène
 - Avec IC plus
 - Sans quasi plus
 - Réduction TT antidépresseur
 - Reprise activité
- Gène auditive toujours présente en milieu bruyant
 - Impression trop fort trop grave

Proposer différents TTT de sons



RÉGLAGE SUIVI 1 ANS POST-IC

■ Réglage



■ Datalogging : 6,0 h/j situation calme

■ Impédances :

■ Réglage

■ Seuil C diminution des graves

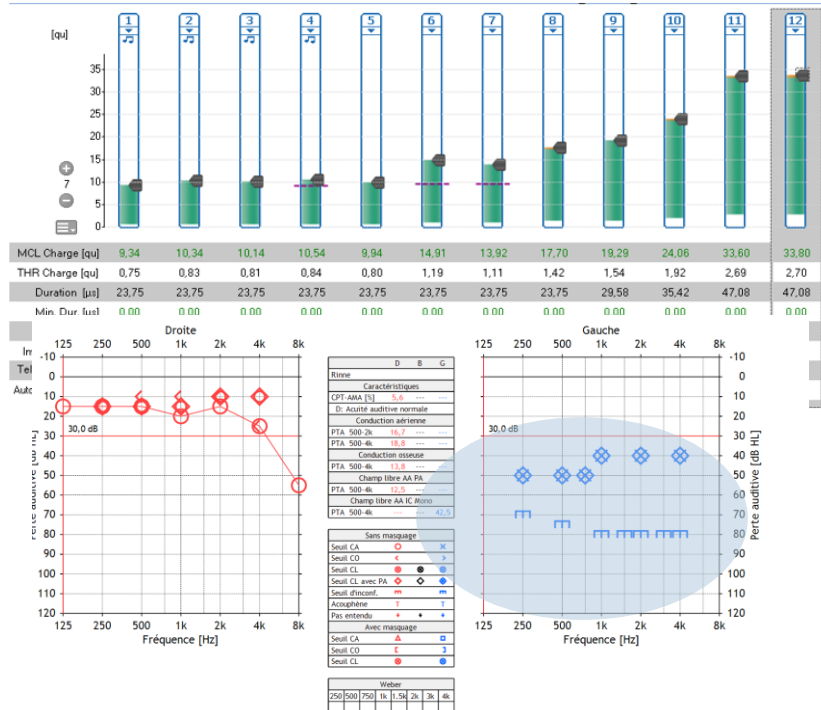
■ Seuil T 8%

■ programme

■ P1 baissé+ TTT anti bruit ++

■ P3 ancien P1

■ Audiométrie



■ Orthophonie/Bénéfice

■ Episodes vertiges suite montée en altitude

■ Gène ++++ dans le bruit nausées vomissements

■ Audition dégradée

■ - > Cs médicale

■ Bilan vestibulaire

■ Imagerie de contrôle

- /!\ fistule perilymphatique

- Proposition comblement

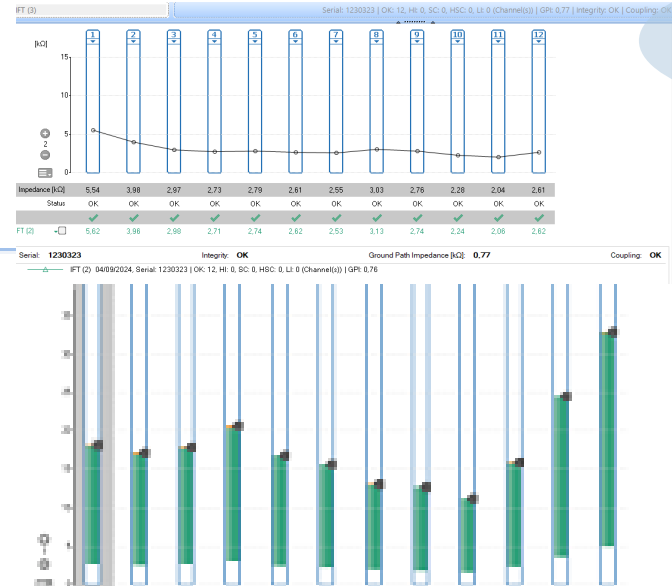
- Risque opératoire

Prendre en compte toutes les doléances !
Vigilance particulièrement aux changements
Prise charge pluridisciplinaire



RÉGLAGE SUIVI 1,5 ANS POST-IC NORMALISATION

■ Réglage



- Datalogging : 18 h/j
- Impédances : stables
- Réglage
 - Seuil C /Seuil T 8%
 - programme
 - P1
 - P2 micro P3 avec TTT automatique

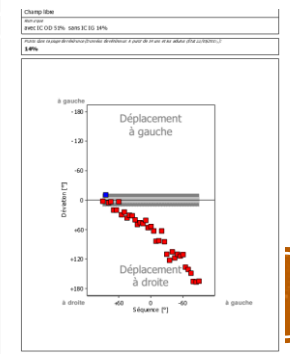
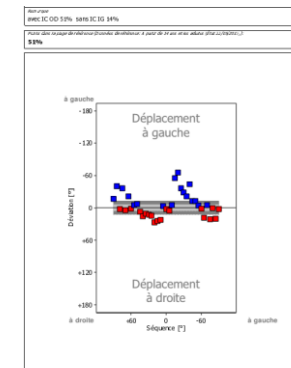
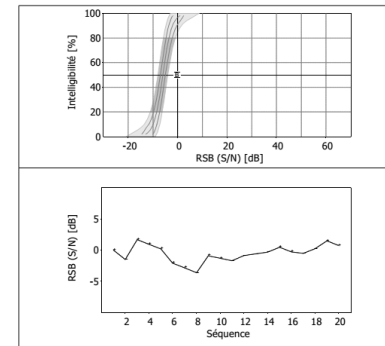
- Audiométrie
 - Gain ras
 - Inconfort plus aucun

Accompagnement pluridisciplinaire très important

■ Orthophonie/Bénéfice

- Retrouve son confort
- Résultat
 - Acouphène
 - absent avec IC
 - Quasi plus sans IC
 - Plus de vertige
 - Reprise de toutes ses activités
 - THI 1,5 ans 28 contre THI 80
 - Audition
 - A récupérer comme avant
 - Trouve que pas assez efficace dans le bruit
 - ERKI 51% avec IC /14% sans

Niveau sonore	20/framatrix20.13	Conclusion
Niveau de bruit	Bruit du test de matrice français	Passer au bruit
Niveau de signal	Commande de niveau	standard
Report Signal/Brut (RSB) (dB)	Seuil 50%	
Niveau après	Ecart de la valeur de référence	
-0,3 dB	5,7 dB	



CE QUE L'ON PEUT RETENIR

▪ Réglages



- Seuil C:
 - Vérifier à chaque fois
 - Vigilent aux changements
 - Stabilité dans le temps
- Seuil T le plus bas possible
 - Méthode comptage/ si mesuré
 - Seuil fixé à 8%
 - Masquage controlatérale
- Utilisation des mesures objectives
 - Test promontoire
 - Per-op
 - Post-op régulière
- Audiométrie
 - Control du gain important
 - Inconfort +++

▪ Accompagnement



- Accompagnement pluridisciplinaire
 - Régleur
 - Orthophoniste
 - Psychologue
 - Médecin
- Evaluer leur bénéfice de qualité de vie avec IC :
 - THI pré-IC et THI 1an post-IC
 - Localisation spatiale ERKI
 - Questionnaires
- Recadrer les attentes
 - Objectif du contrat : l'acouphène





Merci.

