

# ”Plötslig dövhet” klassades inte som biverkning

Ingen ersättning från Läkemedelsförsäkringen

**Särskilt för unga, friska människor är det en mycket obehaglig upplevelse att drabbas av »plötslig dövhet». Denna är nästan alltid ensidig, och kan medföra permanent dövhet. Det är mänskligt att söka efter någon yttre orsak, och den som behandlas med läkemedel tror inte sällan att det rör sig om en biverkning. Här ges två exempel på sådana ärenden, som behandlats av Läkemedelsförsäkringen.**

Många som drabbas av plötslig, ensidig dövhet (»sudden deafness») förknippar detta med läkemedel. Till Läkemedelsförsäkringen [1] har vi under perioden 1994–97 fått in ett tiotal sådana anmälningar.

Plötslig dövhet är en hastigt påkommen, sensorineural hörselnedsättning [2]. Tidsförloppet varierar från sekundsnabbt till progredierande under ett till flera dygn. Hörselnedsättningen är nästan alltid ensidig, graden varierar från lätt hörsselförlust till dövhet. Alla åldrar drabbas, med 50 år som medianålder. Åkomsten är inte ovanlig, den årliga insjuknandefrekvensen ligger på 1 per 10 000 invånare, vilket innebär 700–800 fall i Sverige varje år.

Orsaken är inte klarlagd, men hos yngre misstänker man immunologiskt medierad skada efter virusinfektioner (herpesvirus, influensavirus), och hos äldre misstänker man cirkulatorisk störning. Barotraumat (vid landning) och bullertrauma kan också ligga bakom. I sällsynta fall orsakas ensidig hörselnedsättning av akustikusneurinom eller multipel skleros. Ototoxiska

läkemedel, framför allt aminoglykosider, ger som regel dubbelsidig hörselpåverkan.

## **Två bedömda fall med indometacin och vankomycin**

En 55-årig man behandlades sedan omkring tio år för en kronisk ledsjukdom. På grund av svåra ledsmärtor ordinerades han stolpiller innehållande indometacin (Indomee). Fjorton dagar senare drabbades han hastigt av öronsusningar och hörselbortfall på höger öra. Hörseln på vänster öra förblev normal. Man gjorde behandlingsförsök med prednisolon, men det blev ingen förbättring.

Han anmälde det inträffade till Läkemedelsförsäkringen under hänvisning till att Indomee som mindre vanlig (1/100–1/1 000) biverkning kan ge hörselnedsättning, och som sällsynt (<1/1 000) biverkning dövhet.

Läkemedelsförsäkringen ansåg inte att övervägande skäl talade för samband mellan Indomee och hörselnedsättning, framför allt eftersom den var ensidig.

Den skadelidande överklagade då till Läkemedelsskadenämnden. Denna begärde in utlåtande från audiologisk specialist, som bekräftade att NSAID-preparat kan ha ototoxisk effekt. Han anförde emellertid att »en ototoxisk skada är som regel dubbelsidig, asymmetrisk och brukar huvudsakligen engagera diskanthörselområdet». I det aktuella fallet bedömde han idiopatisk »sudden hearing loss», det vill säga plötslig dövhet, vara troligast, även om en kombinationseffekt med Indomee inte helt kunde uteslutas. Läkemedelsskadenämnden ändrade därför inte Läkemedelsförsäkringens beslut att inte betala ut ersättning.

En 45-årig kvinna vårdades på grund av upprepade feberepisoder. Man misstänkte urosepsis. Under vårdtiden drabbades hon av stafylokoksepsis, varför Vancocin (vankomycin) sattes in. Två dagar senare blev hon döv på höger öra, men berättade inte om detta förrän »åtskilliga dagar senare». Vancocin sattes då ut. Hörseln på vänster öra förblev normal. Nio dagar efter att hörselnedsättningen drabbat henne undersöktes hon av öronspecialist som konstaterade

»en lätt till måttlig högersidig hörselnedsättning», och bedömde att det sannolikt rörde sig om så kallad plötslig dövhet, på tillbakagång.

Den skadelidande anmälde det inträffade till Läkemedelsförsäkringen under hänvisning till att Vancocin som mindre vanlig (1/100–1/1 000) biverkning kan ge hörselnedsättning.

Läkemedelsförsäkringen ansåg inte att övervägande skäl talade för samband mellan Vancocin och hörselnedsättningen, framför allt eftersom den var ensidig. Man avvisade därför ersättningskravet.

## **Tidssamband räcker inte**

Detta är ett par exempel på hur Läkemedelsförsäkringen handlagt ärenden som gällt plötslig, ensidig dövhet. Läkemedelsförsäkringen måste alltid pröva om det finns stöd för orsakssamband, även om tydligt tidssamband finns.

## **Referenser**

1. Perman E. Läkemedelsförsäkringen – en underutnyttjad resurs. *Läkartidningen* 1996; 93: 372-4.
2. Hallén O, Anniko M. Öron-, näs- och halssjukdomar. Stockholm: Liber, 1991.

## **Författare**

EINAR PERMAN

med dr, docent, rådgivande läkare till Läkemedelsförsäkringen, Försäkringsbolaget Zürich, Stockholm.