Welche aktuellen Erkenntnisse gibt es zu den Ursachen für psychogenen Tinnitus?

Psychogener Tinnitus ist primär auf psychologische und emotionale Faktoren und nicht auf direkte Schädigungen des Hörsystems zurückzuführen. Aktuelle Erkenntnisse heben mehrere Hauptursachen hervor:

1. Psychische Störungen:

\* Angst- und Stimmungsstörungen treten bei Personen mit psychogenem Tinnitus häufig auf. Studien zeigen, dass Patienten mit schwerem Tinnitus häufiger an psychiatrischen Erkrankungen wie Depressionen und generalisierten Angststörungen leiden (Rb, 1988), (Gasparre, 2023).

2. Stress und emotionale Belastung:

\* Chronischer Stress und emotionale Traumata können die Tinnitussymptome verschlimmern. Das limbische System, das Emotionen steuert, spielt eine wichtige Rolle bei der Verstärkung der Tinnituswahrnehmung (Møller, 2003), (Chi, 2024).

3. \*\*Schlafstörungen\*\*:

\* Schlafstörungen stehen in engem Zusammenhang mit Tinnitus und erzeugen einen Teufelskreis, in dem schlechter Schlaf die Tinnituswahrnehmung verstärkt und umgekehrt. Die Behandlung von Schlafproblemen ist entscheidend für die Behandlung von psychogenem Tinnitus (Chi, 2024).

4. \*\*Kognitive und psychosomatische Faktoren\*\*:

\* Kognitive Beeinträchtigungen, wie z. B. Defizite der Exekutivfunktionen, und psychosomatische Syndrome wie Somatisierung und Demoralisierung korrelieren stark mit der Schwere des Tinnitus (Gasparre, 2023).

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass psychogener Tinnitus eine vielschichtige Erkrankung ist, die von emotionalen, kognitiven und psychosomatischen Faktoren beeinflusst wird. Umfassende Behandlungsansätze, die auf diese Bereiche abzielen, sind für eine effektive Behandlung unerlässlich.

\*\*\*

\* (Rb, 1988) Rb, S et al. (1988). Psychiatrische Diagnosen bei Patienten mit psychogenem Schwindel oder schwerem Tinnitus. Journal of Otolaryngology, 17, 325–330. <https://www.semanticscholar.org/paper/02d7e2dfd78e28cd96074ae2d2d43499879b9654>

\* (Gasparre, 2023) Gasparre, D et al. (2023). Kognitive Funktionen und psychosomatische Syndrome in einer subjektiven Tinnitus-Stichprobe. Frontiers in Psychology, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1256291>

\* (Møller, 2003) Møller, A (2003). Pathophysiologie des Tinnitus. Otolaryngologische Kliniken Nordamerikas, 36(2), 249–66, V–VI. <https://doi.org/10.1016/S0030-6665(02)00170-6>

\* (Chi, 2024) Chi, F L, Han, Z (2024). \[Fokus auf die Auswirkungen von psychischen Problemen und Schlafstörungen auf Tinnitus]. Zhonghua yi xue za zhi, 104(36), 3367-3370. <<https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112137-20240401-00756>>

Gibt es Hinweise auf eine Übererregung des Hörnervs als Ursache für Tinnitus?

Ja, es gibt stichhaltige Belege für einen Zusammenhang zwischen Hörnervenhyperaktivität und Tinnitus. Zu den wichtigsten Ergebnissen gehören:

1. Neuronale Hyperaktivität:

\* Studien zeigen erhöhte spontane Feuerungsraten und Hyperaktivität in Neuronen entlang der Hörbahn, insbesondere nach Hörverlust oder Cochlea-Schäden. Diese Hyperaktivität wird vermutlich auf homöostatische Plastizität zurückgeführt, bei der das Gehirn reduzierte Höreingänge durch eine Erhöhung der neuronalen Verstärkung kompensiert (Schaette, 2006), (Wu, 2016).

2. Versteckter Hörverlust:

\* Selbst bei normalen Audiogrammen kann eine reduzierte neuronale Aussendung der Cochlea (versteckter Hörverlust) zu kompensatorischer Hyperaktivität in zentralen Hörneuronen führen und so zu Tinnitus beitragen (Schaette, 2011), (Hesse, 2016).

3. \*\*Tiermodelle\*\*:

\* Tierstudien zeigen, dass Cochlea-Schäden Hyperaktivität im dorsalen Cochlea-Nukleus und anderen Hörzentren verursachen, was mit Verhaltensbefunden für Tinnitus korreliert (Brozoski, 2002), (Chen, 2015).

Diese Ergebnisse legen nahe, dass Hörnerven-Hyperaktivität eine zentrale Rolle bei der Entstehung von Tinnitus spielt, insbesondere als Kompensationsmechanismus nach Hörschädigungen.

\*\*\*

\* (Schaette, 2006) Schaette, R., Kempter, R. (2006). Entwicklung tinnitusbedingter neuronaler Hyperaktivität durch homöostatische Plastizität nach Hörverlust: ein Computermodell. European Journal of Neuroscience, 23. <https://doi.org/10.1111/j.1460-9568.2006.04774.x>

\* (Wu, 2016) Wu, C et al. (2016). Tinnitus: Maladaptive auditorisch-somatosensorische Plastizität. Hearing Research, 334, 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.heares.2015.06.005>

\* (Schaette, 2011) Schaette, R., McAlpine, D. (2011). Tinnitus mit normalem Audiogramm: Physiologische Hinweise auf versteckten Hörverlust und Computermodell. The Journal of Neuroscience, 31, 13452–13457. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2156-11.2011>

\* (Hesse, 2016) Hesse, L. L. et al. (2016). Nicht-monotone Beziehung zwischen Lärmbelastung und neuronaler Hyperaktivität im auditorischen Mittelhirn. Frontiers in Neurology, 7. <https://doi.org/10.3389/fneur.2016.00133>

\* (Brozoski, 2002) Brozoski, T. et al. (2002). Erhöhte fusiforme Zellaktivität im dorsalen Cochlea-Kern von Chinchillas mit psychophysischen Hinweisen auf Tinnitus. The Journal of Neuroscience, 22, 2383–2390. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.22-06-02383.2002>

\* (Chen, 2015) Chen, Y et al. (2015). Tinnitus und Hyperakusis gehen mit Hyperaktivität und erhöhter Konnektivität im auditorisch-limbischen-erregungs-zerebellären Netzwerk einher. eLife, 4. <https://doi.org/10.7554/eLife.06576>

Ich habe seit 11 Jahren Tinitus auf beiden Ohren. Medizinisch ist alles abgeklärt. Es gibt keine organische Ursachen. Also ist es ein psychogener Tinitus. Was kannst Du empfehlen? Gibt es ein Medikament?

Ein psychogener Tinnitus kann eine große Belastung sein, aber es gibt verschiedene Ansätze, die helfen können. Ein spezifisches Medikament gegen Tinnitus gibt es nicht, aber einige Wirkstoffe können je nach individueller Situation hilfreich sein:

### **Mögliche medikamentöse Ansätze**

* **Antidepressiva (z. B. Amitriptylin, Mirtazapin, Sertralin)**: Falls der Tinnitus mit Angst oder Depression verbunden ist.
* **GABAerge Medikamente (z. B. Gabapentin, Pregabalin)**: Können in manchen Fällen helfen, insbesondere wenn eine erhöhte Erregbarkeit des Nervensystems vorliegt.
* **Melatonin**: Kann helfen, wenn Schlafprobleme durch den Tinnitus verstärkt werden.

### **Therapeutische und alternative Ansätze**

* **Kognitive Verhaltenstherapie (CBT)**: Hilft, die Wahrnehmung des Tinnitus zu verändern und die emotionale Belastung zu reduzieren.
* **Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT)**: Zielt darauf ab, den Tinnitus ins Unterbewusstsein zu verschieben und weniger störend zu empfinden.
* **Achtsamkeits- und Entspannungstechniken (Meditation, progressive Muskelentspannung, Yoga)**: Können helfen, die Stresskomponente zu reduzieren.
* **Hörtherapie oder Klangtherapie**: Beruhigende Hintergrundgeräusche können helfen, den Tinnitus zu maskieren.

### **Lebensstil-Anpassungen**

* **Stressreduktion**: Da Stress den Tinnitus verstärken kann, sind Methoden wie autogenes Training, Sport oder Atemübungen hilfreich.
* **Schlafhygiene**: Regelmäßige Schlafzeiten, Dunkelheit und Geräuschmaskierung können die Schlafqualität verbessern.
* **Koffein, Alkohol & Nikotin meiden**: Diese Stoffe können den Tinnitus verschlimmern.

Hast du schon Erfahrungen mit einer dieser Methoden gemacht? Falls nicht, könnte ein interdisziplinärer Ansatz aus Psychotherapie, Stressbewältigung und ggf. einer medikamentösen Unterstützung sinnvoll sein.

Ich mache täglich Entspannungs-Trancen, habe eine Therapie absolviert und auch Akkupunktur-Behandlung gehabt. Nichts hat geholfen.

Danke für die zusätzlichen Infos. Da du bereits verschiedene Ansätze ausprobiert hast, könnte es sinnvoll sein, neue Wege zu erkunden oder bestehende Strategien zu modifizieren. Hier sind einige Überlegungen:

### **1. Neuromodulation & experimentelle Ansätze**

* **tDCS (transkranielle Gleichstromstimulation) oder TMS (transkranielle Magnetstimulation)**: Einige Studien zeigen, dass diese Methoden helfen können, die überaktive Aktivität im Gehirn zu reduzieren, die den Tinnitus aufrechterhält.
* **Bimodale Stimulation (z. B. Lenire)**: Eine Kombination aus akustischer und elektrischer Stimulation des Nervus Vagus hat in Studien vielversprechende Ergebnisse gezeigt.

### **2. Anpassung der bisherigen Strategien**

* **Entspannungs-Trancen variieren**: Falls du immer dieselbe Technik nutzt, könnte eine neue Herangehensweise (z. B. Hypnose mit gezielter Tinnitus-Neubewertung) helfen.
* **Aktivere Ablenkungsstrategien**: Manche Betroffene berichten, dass eine starke kognitive Beschäftigung (z. B. intensives Musizieren, Sprachenlernen, komplexe Denkaufgaben) die Wahrnehmung des Tinnitus langfristig reduzieren kann.

### **3. Medikamentöse Alternativen**

Falls du noch keine Medikamente ausprobiert hast, könnte eine gezielte Behandlung mit z. B. **low-dose Amitriptylin oder Gabapentin** in Absprache mit einem Arzt getestet werden. Auch **NMDA-Antagonisten** (z. B. Ketamin-Infusionen, Memantin) werden in Einzelfällen diskutiert.

Hast du schon einmal in diese Richtungen geschaut? Ich kann dir auch helfen, geeignete Anlaufstellen für spezifische Behandlungen zu finden.

Die medikamentösen Alternativen interessieren mich. Gerade ein überreizter Hörnerv scheint mir ein guter Ansatz zu sein.

Hier sind einige medikamentöse Ansätze, die bei einem überreizten Hörnerv in Betracht gezogen werden:

### **1. Medikamente zur Beruhigung der Nervenaktivität**

* **Amitriptylin oder Nortriptylin (trizyklische Antidepressiva)**
	+ Wirken auf das zentrale Nervensystem und können die Wahrnehmung des Tinnitus dämpfen.
	+ Niedrige Dosen werden oft verwendet, um die zentrale Sensibilisierung zu reduzieren.
	+ Nebenwirkungen: Müdigkeit, Mundtrockenheit, leichte Gewichtszunahme.
* **Gabapentin oder Pregabalin (GABA-Analoga)**
	+ Dämpfen die Übererregung von Nervenzellen und werden manchmal bei Tinnitus mit neuropathischen Schmerzkomponenten eingesetzt.
	+ Können besonders hilfreich sein, wenn der Tinnitus mit Schlafproblemen oder Angstgefühlen einhergeht.
	+ Nebenwirkungen: Schwindel, Müdigkeit, leichte Koordinationsprobleme.

### **2. NMDA-Antagonisten (Hemmung der Nervenerregung)**

* **Ketamin (Infusionen oder Nasenspray, experimentell)**
	+ Blockiert die übermäßige Aktivität des Glutamats, das eine Rolle bei der Tinnitus-Wahrnehmung spielen könnte.
	+ Wird in klinischen Studien getestet, insbesondere für therapieresistenten Tinnitus.
	+ Nebenwirkungen: Kurzfristige dissoziative Zustände, Blutdruckanstieg.
* **Memantin (ein Alzheimer-Medikament)**
	+ Hemmt ebenfalls NMDA-Rezeptoren und könnte die Übererregbarkeit im Hörzentrum verringern.
	+ Weniger erforscht, aber manche Patienten berichten von positiven Effekten.
	+ Nebenwirkungen: Schwindel, Kopfschmerzen.

### **3. Medikamente zur Förderung der Neuroplastizität**

* **Acamprosat (wird eigentlich zur Alkoholentwöhnung eingesetzt)**
	+ Kann das Gleichgewicht zwischen erregenden und hemmenden Neurotransmittern im Gehirn positiv beeinflussen.
	+ In Studien teils positive Effekte auf Tinnitus-Symptome.
	+ Nebenwirkungen: Magen-Darm-Beschwerden, Müdigkeit.

### **Nächste Schritte**

Falls dich eine dieser Optionen interessiert, wäre es sinnvoll, mit einem Neurologen oder einem spezialisierten HNO-Arzt darüber zu sprechen. Manche dieser Medikamente sind Off-Label für Tinnitus, aber es gibt Ärzte, die sich darauf spezialisiert haben.

Hast du bereits Erfahrung mit Medikamenten in diesem Bereich oder möchtest du eine bestimmte Option näher betrachten?

Ich möchte gern Kontakt mit einem Neurologen oder einem spezialisierten HNO-Arzt.

Das ist eine gute Entscheidung. Es gibt einige Möglichkeiten, einen passenden Spezialisten zu finden:

### **1. Spezialisten für Tinnitus & Neuromodulation in Deutschland**

* **Deutsche Tinnitus-Liga (DTL)**: Dort gibt es Listen mit spezialisierten Ärzten und Kliniken. ([Website: www.tinnitus-liga.de](https://www.tinnitus-liga.de/))
* **HNO-Kliniken an Universitätskliniken**: Einige bieten spezialisierte Sprechstunden an, z. B. in Berlin, München, Tübingen oder Heidelberg.
* **Neurologen mit Spezialisierung auf Neuromodulation**: Manche Praxen bieten auch TMS oder tDCS an.

### **2. Ärzte über Fachportale suchen**

* **Doctolib oder Jameda**: Suche nach „Tinnitus Neurologe“ oder „HNO Tinnitus Spezialist“ in deiner Stadt.
* **KV-Arztsuche**: Über die Kassenärztliche Vereinigung kann man Fachärzte in der Nähe finden.

### **3. Kontakt mit spezialisierten Kliniken**

* **Tinnituszentrum Regensburg**
* **Tinnitusklinik Bad Arolsen**
* **Uniklinik Tübingen (Tinnitus-Sprechstunde)**

Falls du möchtest, kann ich dir helfen, eine Liste von Spezialisten in deiner Region zu finden. In welcher Stadt oder Region suchst du?

In Bremen und Umland.

In Bremen und Umgebung gibt es einige spezialisierte Anlaufstellen für die Behandlung von Tinnitus, insbesondere mit einem neurologischen oder HNO-medizinischen Fokus:

1. **THHZ Bremen (Tinnitus-Hyperakusis-Hörzentrum)**
	* Spezialisiert auf Tinnitus, Hyperakusis und otoneurologische Diagnostik
	* Bietet Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT/ADANO), individuelle Beratung und interdisziplinäre Diagnostik
	* Kontakt: Wachmannstraße 119, 28209 Bremen
	* Telefon: 0421 – 34 53 53
	* Webseite: [THHZ Bremen](https://www.thz-bremen.de/) ([Tinnitus - THHZ-Bremen](https://www.thz-bremen.de/tinnitus/))
2. **HNO-Praxis Wilts & Reichen**
	* Gemeinschaftspraxis für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde mit Erfahrung in der Behandlung von Tinnitus
	* Adresse: Gröpelinger Heerstr. 200, Bremen
	* Webseite: [jameda.de](https://www.jameda.de/) ([Tinnitus Bremen | jameda](https://www.jameda.de/bremen/tinnitus/spezialisten/?search=fVLLbsIwEPyVaE8gBWQTIMQ3eui1Fe2pD0WGbMHCsVM_WgXEv3eTCNpTT97HzHh37DOYWG8wRGdAZCwF39ZNsDWIVwjKGBWih_cU9mhBnMG6QJ0z-CAriuDOYY0GUohOl9fi9lrU0lR_QVpSe5FNWTEvCkrNHsRqusqz5SpPB82ASmP5pbzaagTBU6iUJxZnF5pihyag6wb5X-rKScHIGn9HuFxSOGL7bV31KJ2sOyVFIy4I-RnRtQT9kLuDGN3zfJw8bJIhW8_mfXYa0qe86NPQNmL0sh4P-xP35lgKB5SVVqa7_C0ytpu7U8Bkj3s0yfMvzKMtgwrdriZq3bng4pGeo1SVJ-4qJ1CwDWcgWB_1pz_Y794dKpRNt8qAHzS09KGMTSVDd_2M8WLC-CTjCc9EthQ8I81j7BfneU5-Hbu4KGb5zR7i_Zmyka22sipvFPLR93_h2iLQFzqvLH0jWEzZlMHlBw))
3. **HNO-Praxis Dr. Antje Fiferna in Lilienthal**
	* Fachärztin für HNO-Heilkunde, die auch Tinnitus-Patienten behandelt
	* Adresse: Moorhauser Landstr. 1b, Lilienthal ([Tinnitus Bremen | jameda](https://www.jameda.de/bremen/tinnitus/spezialisten/?search=fVLLbsIwEPyVaE8gBWQTIMQ3eui1Fe2pD0WGbMHCsVM_WgXEv3eTCNpTT97HzHh37DOYWG8wRGdAZCwF39ZNsDWIVwjKGBWih_cU9mhBnMG6QJ0z-CAriuDOYY0GUohOl9fi9lrU0lR_QVpSe5FNWTEvCkrNHsRqusqz5SpPB82ASmP5pbzaagTBU6iUJxZnF5pihyag6wb5X-rKScHIGn9HuFxSOGL7bV31KJ2sOyVFIy4I-RnRtQT9kLuDGN3zfJw8bJIhW8_mfXYa0qe86NPQNmL0sh4P-xP35lgKB5SVVqa7_C0ytpu7U8Bkj3s0yfMvzKMtgwrdriZq3bng4pGeo1SVJ-4qJ1CwDWcgWB_1pz_Y794dKpRNt8qAHzS09KGMTSVDd_2M8WLC-CTjCc9EthQ8I81j7BfneU5-Hbu4KGb5zR7i_Zmyka22sipvFPLR93_h2iLQFzqvLH0jWEzZlMHlBw))

Falls du eine gezielte medikamentöse Behandlung für einen überreizten Hörnerv suchst, ist eine neurologische Abklärung ratsam. Das THHZ Bremen könnte ein guter erster Anlaufpunkt sein, da es auch interdisziplinär mit anderen Fachrichtungen arbeitet. Alternativ kannst du einen Termin bei einem Neurologen in Bremen über die [Kassenärztliche Vereinigung](https://www.kvhb.de/) oder [Doctolib](https://www.doctolib.de/) suchen.

Soll ich dir helfen, gezielt nach Neurologen zu suchen, die sich mit Tinnitus und überreizten Nerven beschäftigen?