

Musiktherapie kann sich bei Tinnitus günstig auswirken.



## Musiktherapie lässt Tinnitus verstummen

Ein Behandlungskonzept mit stimmlichen Übungen und Stressbewältigungstraining kann chronisch-tonalen Tinnitus zum Verschwinden bringen. Wissenschaftler vom Deutschen Zentrum für Musiktherapieforschung (DZM) in Heidelberg untermauerten den Erfolg in einer Studie mit 132 Tinnitus-Patienten. Die Patienten mit chronisch-tonalem Tinnitus erhielten insgesamt zehn Behandlungseinheiten: Dazu gehörten bestimmte stimmliche Übungen mit einem Musiktherapeuten. Weitere Übungen zielten auf Stressbewältigung ab, auf eine Rückbildung psychischer Begleitscheinungen sowie auf eine Verbesserung der Aufmerksamkeits- und Hörleistung. Rund 80 Prozent der Teilnehmer hätten nach dem Ende der Therapie weniger oder keine Ohrgeräusche mehr gehabt, teilte das DZM mit. Zudem seien die Behandlungserfolge sehr stabil. Das habe eine psychologische Nachuntersuchung sechs Monate später gezeigt. Auch Schlaf- und Konzentrationsschwierigkeiten sowie weitere Stresssymptome hätten deutlich abgenommen. Die Forschungsgruppe betonte, dass kernspintomographische Gehirnaufnahmen Hinweise darauf geliefert hätten, dass Tinnitus nicht ausschliesslich das Ergebnis einer fehlerhaften Verarbeitung von Geräuschen im Gehirn sei, wie lange Zeit angenommen wurde. Vielmehr zeichne sich ab, dass auch Gehirnstrukturen, die nicht vorrangig für den Gehörsinn verantwortlich seien, sowie aufmerksamsrelevante Areale die Entstehung von Tinnitus mitbeeinflussten. Wie der Ärztenachrichtendienst berichtet, wollen die Wissenschaftler nun in einer neuen Studie die einzelnen Wirkfaktoren der Musiktherapie auf chronische Ohrgeräusche genauer untersuchen.

(Der Kassenarzt)

## Sida: l'examen clinique aussi efficace que les analyses pour suivre les traitements

Lorsque des millions de sujets infectés par le VIH dans des pays pauvres ont commencé à bénéficier de thérapies médicamenteuses

avancées, certains craignaient que les soins aux malades en pâtiraient, les laboratoires de pointe susceptibles d'orienter les traitements étant trop peu nombreux. Or, selon une étude publiée par la revue britannique *The Lancet*, ces préoccupations se révèlent sans fondement. En fait, l'étude indique qu'en utilisant des signes simples de dégradation de la santé – perte de poids ou fièvre par exemple – les médecins peuvent prescrire des thérapies presque aussi efficaces qu'en se fondant sur l'analyse de laboratoire la plus avancée. Comme l'a souligné le coordinateur du traitement antirétroviral (ART) et des soins concernant le VIH de l'Organisation mondiale de la santé, le Dr Charles Gilks, «les résultats de cette étude devraient rassurer les cliniciens africains et asiatiques qui traitent des millions de personnes sans pouvoir compter sur des tests de laboratoire: ils ne compromettent pas la sécurité des patients. En fait, le résultat de leur traitement est presque aussi bon que celui que reçoivent les patients aux États-Unis d'Amérique où le traitement guidé par les laboratoires est la norme.» Le but de l'étude est d'envisager les conséquences à moyen et long terme de différentes approches de surveillance du traitement antirétroviral dans des situations de res-



Surveillance du traitement anti-VIH: différentes options.

sources limitées: utilisation des seuls signes et symptômes cliniques comme le recommandent les lignes directrices de l'OMS; ou tests immunologiques et de charge virologique bien moins accessibles, plus perfectionnés et plus coûteux. Les chercheurs ont utilisé un modèle éprouvé et testé à Londres montrant qu'on pouvait prévoir de manière fiable l'évolution de l'épidémie au Royaume-Uni sur vingt ans, mais en apportant différentes modifications pour refléter les réalités du terrain. Selon les auteurs de cette étude, les taux de survie des sujets suivis par l'observation clinique des symptômes étaient presque identiques à ceux qui faisaient l'objet d'une surveillance en laboratoire. Le taux de survie au bout de cinq ans était de 83% en cas de surveillance de la charge virale, de 82% pour la surveillance des CD4 (un critère déterminant de l'immunité) et de 82% pour la simple surveillance clinique. Au bout de 24 ans, les valeurs correspondantes étaient respectivement de 67%, 64% et 64%. Bien que le taux de survie soit légèrement plus élevé en surveillant la charge virale, les auteurs font observer que cette stratégie n'est pas la plus rentable dans les pays les plus pauvres. L'étude a également cherché à savoir si l'observation clinique à elle seule permettait de déterminer quand il fallait passer d'un traitement de première intention recommandé par l'OMS à des médicaments de deuxième intention plus coûteux. Là aussi, le diagnostic fondé sur l'évaluation des symptômes cliniques se révèle presque aussi efficace que ceux fondés sur des tests de laboratoire coûteux. Les auteurs de l'étude en concluent que pour les patients suivant le traitement de première intention préconisé par l'OMS – stavudine, lamivudine et névirapine – l'avantage lié à la numération des CD4 ou à la surveillance de la charge virale est limité dans le meilleur des cas. L'étude que l'on doit à un groupe bien connu du Royaume-Uni collaborant avec des chercheurs de l'OMS fait usage de modèles mathématiques conçus pour révéler des problèmes naissants et des problèmes susceptibles d'apparaître après l'utilisation des ART à plus long terme. D'autres travaux devront encore être effectués. Elle est fondée sur des projections mathématiques et non sur de véritables patients. Les données mondiales réelles sont encore rares car les médicaments ne sont utilisés que depuis peu dans ces pays. D'autres études se poursuivent et de nouveaux résultats devraient bientôt être disponibles.

(OMS)