



人工内耳の埋め込み 成人の場合

生活ガイドラインによるケアの最適化

人工内耳 (CI) は、重度、重度、または中等度の傾斜から重度の感音難聴 (SPSNHL) を患う多くの成人にとって効果的な治療法です。ただし、CI の恩恵を受ける可能性のある成人のうち、CI を持っているのはわずか 5 程度であると推定されています。^{1,2}

CI タスク フォースとして知られる聴覚専門家の国際的な共同作業は、聴覚障害のある成人のケアを最適化し、CI のアクセシビリティを改善し、治療を世界的に標準化するための生活ガイドラインの開発を主導しています。

「聴力が低下するにつれ、会話から離れていきました。

まるでガラスの箱の中にいるかのように感じながら、ほとんどの時間を他の人が話しているのを見て過ごしていました。」

Ngaire, CI 受信者

聴覚と健康的な老化

SPSNHL の成人の場合、人工内耳は生活の質を大幅に改善することができます。365歳以上は3人に1人成人期の聴覚障害は、社会的孤立につながる可能性があり、転倒や認知症のリスクの増加など、精神的および身体的衰退の加速と関連しています。5-7現在、世界標準の規格はありません成人の人工内耳のケア。国別のガイドラインはさまざまであり、世界中でさまざまなレベルのアクセスと全身の使用不足に関連付けられています。1 Living Guidelines プロジェクトは、資格のある成人の人工内耳について、エビデンスに基づいたベスト プラクティスの推奨事項を確立します。

とは '生活' ガイドライン？

Living Guidelines は、継続的なエビデンスの監視と迅速な対応経路を使用して、新しい関連するエビデンスをシステムティック レビューと臨床診療の推奨事項に継続的に組み込みます。これにより、ガイドラインが現在の研究や変化する慣行と継続的に一致することが保証されます。

生きる価値の指針

このイニシアチブの目標は、患者、一次医療提供者、聴覚医療専門家 (HHP)、および政策立案者の満たされていないニーズに対処することにより、聴覚障害のある成人の標準治療を最適化することです。



患者さんと地域社会

患者の経路を合理化する

- 成人の聴覚の健康を優先する
- 聴力評価と再評価の基準を確立する
- 患者教育と支援資料を提供する

ベスト プラクティスの推奨事項を確立する

- 評価、紹介、治療、アフターケアをガイドするための、アクセスしやすく実用的なツールを提供します。
- 独自に検証され、エビデンスに基づいた世界標準のケアを確立する
- ケアへの道筋に携わる人々を教育し、スキルを向上させる



一次医療提供者と HHP



支払人/政策立案者

CI アクセシビリティの向上

- 以下を通じて、適切な臨床サービスと払い戻しを保証します。
- 明確で一貫した CI 立候補基準の定義
- 意思決定に利用できる患者関連データの増加

CI タスク フォースとは何ですか？

CI タスク フォースは、リビング ガイドライン プロジェクトの設計と実施を主導するために設立された独立したグローバル委員会です。タスク フォースは 3 人の共同議長によって主導され、20 か国の CI 受信者、オーディオロジスト、耳、鼻、喉の専門家など、CI の使用分野の専門家で構成されています。

CI タスクフォース共同議長



Meredith Holcomb
(アメリカ合衆国)



Leo De Raeye
(ベルギー)



Ángel Ramos Macías
(スペイン)

CI タスクフォースメンバー

Alejandra Ullauri (US)
Alejandro Rivas Campo (US)
Alicia Spoor (US)
Åsa Skagerstrand (SE)
Bamini Gopinath (AU)
Bernard Fraysse (FR)
Cath McMahon (AU)
Cathy Birman (AU)
Christophe Vincent (FR)
Claire Iseli (AU)
Craig Buchman (US)
Darja Pajk (SI)
Domenico Cuda (IT)

Neelam Vaid (IN)
Federico Alberto Di Lella (AR)
Jose Alberto Prieto (CO)
Mohamed ElShazly (EG)
Erin Miller (US)
Esther Ximena Vivas (US)
Hamid Benghalem (MA)
Hao-WU (CN)
Heidi Hill (US)
Hen Wai Yuen (SG)
Holly Teagle (NZ)
Jennifer Maw (US)
Jenny Loo (SG)

Katie Neal (AU)
Laura Turton (UK)
Lise Hamlin (US)
Matthew Carlson (US)
Maura Cossetti (US)
Michal Luntz (IL)
Natalie Morog (CA)
Nina Quinn (AU)
Oliver Adunka (US)
Pádraig Kitterick (AU)
Paul Mick (CA)
Mohan Kameswaran (IN)
Peter Wolnizer (AU)

Ricardo Bento (BR)
Piotr H. Skarżyński (PL)
Ulrich Hoppe (DE)
Regina Presley (US)
Richard Gurgel (US)
Sarah Sydlowski (US)
Shakeel Saeed (UK)
Seung Ha (KR)
Shimng-YANG (CN)
Stefano Berrettini (IT)
Tatsuya Yamasoba (JP)
Timo Stöver (DE)



生活指針の実現

Living Guidelines プロジェクトの範囲は、この種の人工内耳の中で最大のものであり、次の 2 つの主要なフェーズで実施されます。

フェーズ 1

系統的文献レビュー (SLR)

CI タスク フォースは、14,000 を超える科学出版物の SLR を通じて収集された証拠に基づいて、ガイドラインの推奨案を作成します。SLR には、Buchman らが発行した 2020 年の成人の片側性人工内耳移植に関する国際コンセンサス ペーパーによって提供された既存の研究と推奨事項も組み込まれます。新しい証拠と臨床診療の変化に。

フェーズ 2:

グローバルなコンサルティングと洗練

ガイドラインの推奨事項は、プライマリケアの専門家や紹介者、対象分野の専門家、擁護団体、専門機関など、主要な聴力関係者との有意義な協議を通じて洗練されます。この大規模な協議プロセスにより、グローバルなコンセンサスが高まり、最終的な推奨事項が保証されます。適切であり、ローカルレベルで実際に適用できます。

患者の声

CI 受信者は、生活ガイドラインの開発プロセスに不可欠であり、全体に従事します。これを行うための重要なメカニズムの 1 つは、50 か国以上から 80 の組織と個人のネットワークを活用する人工内耳国際行動共同体 (CIICA) を通じて行われます。

生活指針の範囲

難聴に関連するスティグマ、一次医療提供者の間での CI の認識レベルの低さ、医療システム関連の問題など、人工内耳移植には多くの障壁があります。1,4 生活ガイドラインは、これらの障壁を最小限に抑えることを目指しています。

CI タスク フォースによって作成されたレビュー プロトコルは、システムティック レビューの国際将来登録簿 (PROSPERO) に登録されています。プロトコルは、患者の経路のすべてのステップを評価することを目的としたレビューによって対処される質問の概要を示しています。



「現時点では紹介されていない人工内耳の恩恵を受ける人がたくさんいると思うと、本当に悲しいです。」

Anthony、CI 受信者

HLスクリーニングは誰に紹介するべきですか？

HL の成人では、完全な CI 評価への紹介を決定するために、定期的な評価ツールが満たすべき基準は何ですか？

人工内耳の外科的側面に関する既存のガイドラインがあります。このプロジェクトでは、必要に応じて利用可能な外科的ガイドラインを参照します。

SPSNHL の成人 CI 受信者の場合、最適なプログラミング/刺激レベルを達成するために、蝸牛埋め込み後 1 年で最も効果的なフォローアップ予約は何回ですか？

SPSNHL の成人 CI 受信者の場合、CI による改善を評価するために患者にとって最も意味のある結果ドメインはどれですか？

HL のスクリーニング、評価、紹介

1

一次医療専門家はどの HL スクリーニングツールを使用すべきですか？

2

専門家による評価

手術

3

イントラおよび術後ケア

4

リハビリ（機器のフィッティングとリハビリ）

5

健康的な老化のための患者関連の対策

6

患者報告の転帰が決定される。例えば、晩年うつ病や HL

HL の成人が特定されたら、継続的な評価と管理のために、いつ、誰に紹介する必要がありますか？

HL の成人では、CI 適格基準を満たさない場合、HL 再スクリーニングと完全な CI 再評価の最適な頻度はどれくらいですか？

SPSNHL の成人 CI レシピエントにとって、手術後のリハビリテーションのための適切な臨床的パスの必須要素は何ですか？

SPSNHL の成人 CI 受信者の場合、患者の転帰を測定するためにどの測定ツールやアンケートを利用する必要がありますか？

成功の最大化

生活ガイドラインは、地域ごとに適応され、国別のガイドラインに採用されることが期待されています。追加の実装活動は、地域および国固有の要件に基づいて実施されます。これらの活動には、既存のギャップに焦点を当て、教育、トレーニングプログラム、および患者がアクセスできる形式への生活ガイドラインの翻訳を通じて意識を高めることが含まれる可能性があります。

もっと知りたい？

info@adultheating.com に電子メールを送信するか、adultheating.com/living-guidelines にアクセスしてください。

詳細については、次を参照してください。



この情報を共有し、生活ガイドラインプロジェクトと最適な聴覚ケアへのアクセスを改善する必要性についての認識を高めます。



お住まいの地域または国で生活ガイドラインがどのように実装および適用されるかについて詳しく知る



聴覚擁護団体、専門団体または組織を登録して、生活ガイドラインを確認し、承認してください

生活指針プロジェクトは産業界が支援します。資金提供団体は、生活ガイドラインの設計、円滑化、または内容に貢献しません。Health Technology Analysts は、独立したヘルスケア コンサルタント会社であり、

CI タスク フォースを調整し、技術的な専門知識を提供して、生活ガイドラインを実現します。

References: 1. Buchman CA, Gifford RH, Haynes DS, Lenarz T, O'Donoghue G, Adunka O, *et al.* Unilateral cochlear implants for severe, profound, or moderate sloping to profound bilateral sensorineural hearing loss: A systematic review and consensus statements. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*. 2020;146(10):942–53. 2. Sorkin DL. Access to cochlear implantation. *Taylor & Francis*; 2013. 3. Gaylor JM, Raman G, Chung M, Lee J, Rao M, Lau J, *et al.* Cochlear implantation in adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2013;139(3):265–72. 4. WHO. Addressing the prevalence of hearing loss. 2018. 5. WHO. World report on hearing. 2021. 6. Jiam NTL, Li C, Agrawal Y. Hearing loss and falls: a systematic review and meta-analysis. *Laryngoscope*. 2016;126(11):2587–96. 7. Livingston G *et al.*, Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet Commissions*. 2020;396:413–46.