

Thematik

Topic



19.10.2017

11⁰⁰-11³⁰

Jason Galster Ph. D.

Eden Prairie, Minnesota (USA)

„Auf der Suche nach Spezifizierung kognitiver Screeningverfahren: MoCA vs. PNT“

Die Beziehungen zwischen kognitivem Status, kognitivem Verfall, Hörverlust und Hörgeräten sind weiter in den Fokus der wissenschaftlichen Untersuchung gerückt. Sie bestätigen einen Zusammenhang zwischen kognitivem Verfall und Hörverlust. Frühere Forschungen haben die Beziehungen zwischen kognitivem Status und audiologischen Faktoren wie Alter, Hörempfindlichkeit und Sprache im Störgeräusch mit dem Montreal Cognitive Assessment (MoCA) identifiziert. Die Arbeit von Goldberg (2015) sowie Olivera, Goldberg und Humphreys (2016) deutet darauf hin, dass der Philadelphia Naming Test (PNT) zur Beurteilung des kognitiven Status verwendet werden kann. Um weitere Einflüsse des kognitiven Screenings im audiologischen Bereich zu untersuchen, wollten wir die Wechselwirkungen zwischen MoCA-Ergebnissen und drei Aspekten der audiologischen Praxis bewerten. Unsere Daten zeigten eine leichte Korrelation zwischen Hörschwellen und MoCA-Scores. Der PNT erwies sich gegenüber Veränderungen in den kognitiven Fähigkeiten als weniger empfindlich als das MoCA. Interessanterweise wurden keine Unterschiede zwischen den Ergebnissen des MoCA-Screenings bei unversorgten und versorgten Probanden festgestellt, sofern der Test durch einen ausgebildeten Audiologen durchgeführt wurde.

“Searching for specificity in cognitive screeners: MoCA vs PNT”

The relationship between cognitive status, cognitive decline, hearing loss, and hearing aids has garnered significant interest over the last several years. Research evidence suggests a relationship between cognitive decline and hearing loss. Previous research has identified relationships between cognitive status, as screened with the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), and audiological factors such as age, hearing sensitivity, and speech-in-noise performance. Work by Goldberg (2015) and Olivera, Goldberg, and Humphreys (2016) suggests the Philadelphia Naming Test (PNT) can be used to assess cognitive status. To further investigate the implications of cognitive screener use, we evaluated interactions between MoCA results and three aspects of audiology practice. Our data indicated a mild correlation between hearing thresholds and MoCA scores. The PNT did not prove sensitive to changes in cognitive ability, as reflected in the MoCA scores. Interestingly, when administered by a trained audiologist, differences were not observed in unaided and aided MoCA screening.