AAO-HNSF-Jahrestreffen in San Francisco

Mit dem Ballon-Katheter in die Nebenhöhlen?

Auf dem Kongress der amerikanischen Akademie für Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF) in San Francisco wurde in einem speziellen Seminar unter der Moderation von Prof. Pete Batra vom Schädelbasiszentrum in Dallas, Texas, der Stellenwert der „ballon catheter technology“ (BCT) diskutiert.

Die Methode, die hierzulande auch als Ballon-Sinuplastik bezeichnet wird, wurde in der Rhinologie erstmalig 1993 vorgestellt. Bis 2005 hat es dann gedauert bis die amerikanische Zulassungsbehörde FDA die Methode zur Behandlung am Menschen freigab. Sechs Jahre später ist sich die Gruppe der Seminarleiter noch uneinig darüber, ob die Methode effektiver ist als andere Therapien.

Prof. Batra betonte die bekannten Vorteile wie geringere Invasivität und geringeres Komplikationsprofil. Die Methode wird offensichtlich in den USA als ambulante Methode häufig eingesetzt und auch öfters zur Applikation von Medikamenten genutzt. Die Anwendungen sind nach seiner Darstellung vorteilhaft für die Stirn-, Kiefer- und Keilbeinhöhle. Limitationen seien beim Siebbein gegeben, etwa Probleme des eingeschränkten Zuganges, der ungenügenden Entzündungskontrolle und der fehlenden Möglichkeit, pathologisches Gewebe zu entnehmen. Er hob besonders hervor, dass trotz zahlreicher Angaben über Anwendungen die daraus abgeleitete Evidenz den Einsatz der BCT nur sehr schwach stützt. Eine kürzlich veröffentlichte Cochrane Meta Analyse habe letztlich gezeigt, dass es keine beweisende Evidenz

für die BCT im Vergleich mit konventionellen chirurgischen Techniken gibt. Laut Prof. Batra liegt derzeit das Problem noch in einer unzureichenden Datenlage.

Als weiterer Referent verwies Prof. Matthew Ryan, ebenfalls aus Dallas, darauf, dass es weniger Diskussionen gäbe, wenn aussagekräftigere Studien verfügbar wären. Er forderte mehr randomisierte Studien mit direktem Vergleich zwischen BCT und chirurgischen Verfahren. Ein Problem der bisher vorliegenden Studien sei die fehlende Vergleichbarkeit der Ergebnisse. So benutzen die meisten Untersuchungsreihen zur Beurteilung einen Sino-Nasal-Outcome Test (SNOT 20), der aber nur über zwei Wochen läuft. Dies sei viel zu wenig, um ein Langzeit-Ergebnis zu formulieren. Zudem würden die Studienergebnisse nur sehr vorsichtig formuliert.

Es sind auch einige Fragen zur Sicherheit und zu Komplikationen noch offen, betonte Dr. Raj Sindwani aus Cleveland, Ohio. Bisher zeichne sich ab, dass die BCT eine sichere Methode sei und keinerlei schwerwiegende Komplikationen aufgetreten seien. Aus einer im Jahr 2008 veröffentlichten multizentrischen Studie geht hervor, dass bei 1.036 Patienten nur acht Komplikationen aufgetreten waren. So gab es sechs kleinere Blutungen, aber immer-

hin zwei Schädelbasisverletzungen mit Liquorfluss. Vom Hersteller selbst wurde gegenüber der FDA bis Juni 2011 von 20 Komplikationen berichtet. Achtmal kam es zu Fehlfunktionen des Ballons und bei 12 Patienten traten Komplikationen auf (zwei schwere Blutungen, penetrierende Orbitaverletzungen, fünf Schädelbasisverletzungen mit Liquorrhoe und ein subkutaner Emphysem). Letztlich waren es die gleichen Komplikationen, wie sie auch bei der konventionellen endoskopischen Chirurgie auftreten.

Schließlich verwies Prof. Bradley Marple aus Dallas, Texas, auf die auch in den USA problematischen Kostenübernahmen durch die Versicherungsträger. Obwohl neue Kodierungen für die Ballondilatationstechniken eingeführt wurden, verlangen die Kostenträger nach besserer Evidenz.

Fazit

Auch in den USA, wo die BCT sicher viel weiter verbreitet ist als in Deutschland, ist die klinische Erfahrung noch uneinheitlich und divergent. Es wird noch Zeit brauchen, bis die geforderten Daten vorliegen, und es bleibt zu hoffen, dass sich genügend Zentren finden, die ausreichend validierte Studien mit einheitlichem Design erstellen. Könnte in einem der nächsten internationalen Treffen zur Rhinochirurgie ein Konsens darüber gefunden werden, wäre dies sicher von Vorteil.

Prof. Dr. med. Oliver Kaschke

Bericht vom Jahrestreffen der American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery (AAO-HNSF), 11.–14. September 2011 in San Francisco