Teil 2: Rezidivierendes Nasenbluten

Wann müssen Sie zum HNO-Arzt überweisen?

Von U. W. Geisthoff

Blutender Nasenpolyp. ►

Foto: A. Leunig

— Für rezidivierendes Nasenbluten* gibt es viele Gründe (Tab. 1). Um Schäden zu verhindern, ist eine rechtzeitige HNO-fachärztliche Vorstellung notwendig, insbesondere bei V. a.

- A) Neoplasien,
- B) Morbus Osler (hereditäre hämorrhagische Teleangiectasie, HHT),
- C) Gerinnungsstörungen oder
- D) rezidivierende, heftige, potenziell bedrohliche Blutungen.

Intensität der Blutungen

Rasche HNO-ärztliche Vorstellung bei heftigen, rezidivierenden Blutungen, wenn ggf. auch eine Anämie vorliegt.

Häufige Ursachen von Nasenbluten

Wenn sich Hinweise auf andere Ursachen finden, sind die unter A–C genannten Krankheiten unwahrscheinlich. Es können aber auch zwei Gründe gleichzeitig vorliegen. Deshalb sollten alle Patienten mit nicht gesicherter Blutungsursache und längerer Krankheitsgeschichte HNO-ärztlich vorgestellt werden (besonders wegen A).

In den meisten Fällen ist Nasenbluten durch das Aufreißen von Gefäßen des Locus Kiesselbachi (gut vaskularisierter Bereich der anterioren Nasenscheidewand) bedingt. Viele der Patienten sind jünger. Oft lässt sich das Nasenbluten durch Kompression der Nasenflügel zum Stillstand bringen.

Trockenheit, Kälte und entzündliche Prozesse können zu Blutungen führen. Befeuchtende Maßnahmen sind daher sinnvoll: Luftbefeuchter in den Wintermonaten, Nasensalben und -sprays. Bewährt hat sich in Skandinavien u. a. der Einsatz von eiweißarmem Sesamöl als Nasenspray. Möglicherweise spielt der hohe Vitamin-E-Gehalt – neben der einfachen Lubrikation – eine Rolle.

* Teil 1: „Akutes Nasenbluten“ in MMW-Fortschr. Med. Nr. 7/2008, S. 37

Neoplasien

In Zweifelsfällen sollten bei längerer Blutungsgeschichte Neoplasien HNO-ärztlich ausgeschlossen werden. Jungen können von juvenilen Nasenrachenfibromen betroffen sein.

Morbus Rendu-Osler-Weber

Diese Diagnose sollte nicht verzögert werden, da viszerale Manifestationen vital bedrohlich werden können. Besonders pulmonale arteriovenöse Malformationen können durch paradoxe Embolien zu zerebralen Infarzierungen und Abszessen führen. Bei Schwangerschaften können letale Hämoptysen auftreten. Auch zerebrale vaskuläre Malformationen können bluten. Verdachtsmomente für eine HHT sind

- häufiges Nasenbluten in der Familie,
- typische Teleangiectasien im Bereich von Lippen, Zunge oder Fingern bei der Untersuchung.

Bei Verdacht sollte eine HNO-ärztliche Vorstellung erfolgen, ggf. eine

Untersuchung von Lunge und Gehirn auf vaskuläre Malformationen. Weitere Infos unter www.hht.org und www.morbus-osler.de.

Gerinnungsstörungen

- Nach häufigen Hämatomen, Blutungsneigung der Familie und Medikation fragen.
- Laborchemische Gerinnungsuntersuchungen, Bestimmung der Thrombozytenzahl und der Blutungszeit können den Verdacht erhärten.
- In einigen Fällen kann eine hämostaseologische Vorstellung indiziert sein.

Arterielle Hypertonie

Sie kommt bei älteren Patienten als Ursache infrage. Eine entsprechende Abklärung bzw. Optimierung der Medikation kann sich lohnen.

Anschrift des Verfassers:

Priv.-Doz. Dr. med. Urban Geisthoff, Kliniken der Stadt Köln, HNO, KHS Holweide, D-51067 Köln, E-Mail via www.geisthoff.de

Tabelle 1

Gründe für häufiges Nasenbluten

Traumatisch

- Trockene Schleimhäute
- Digitales Trauma
- Fremdkörper
- Septumperforation

- Inhalation von Stoffen aus verschiedenen Gründen (medizinisch, beruflich, umweltbedingt)

Tumoren

- Benigne (z. B. juveniles Angiofibrom, Hämangiom)
- Maligne (z. B. Plattenepithel-Ca.)

Gerinnungsstörungen

- Thrombozytopenien, ggf. im Rahmen von Leukämien
- Hämphilien
- Von-Willebrand-Jürgens-Syndrom
- Medikamentös (Thrombozytenaggregationshemmung oder Antikoagulation)

- Vitamin-K-Mangel

- Erkrankungen der Leber

- Urämie

Vaskuläre Veränderungen

- Ektatische Gefäße im Bereich des Locus Kiesselbachi

- Morbus Osler (hereditäre hämorrhagische Teleangiectasie)

- Morbus Wegener

Entzündlich

- Rhinitis, Sinusitis

- Polyposis nasi

- Tuberkulose

- Mononukleose

- Scharlach

- Rheumatisches Fieber

- Syphilis

Sonstige

- Arterielle Hypertonie

- Kokainabusus