Dysphagie: Lokalanästhetikum verzerrt Untersuchungsergebnisse

Soll eine Schluckstörung per flexiblem Endoskop via Nase abgeklärt werden, applizieren viele Untersucher ein Lokalanästhetikum in das betreffende Nasenloch. Dies hat Vor- und Nachteile, wie Forscher aus dem US-Bundesstaat North Carolina jetzt gezeigt haben.

In ihrer Studie war die Prozedur unter dem Lokalanästhetikum zwar angenehmer: Die Teilnehmer berichteten über deutlich weniger Unbehagen und Schmerzen. Dies wurde jedoch mit einem deutlich höheren Risiko einer fehlgeleiteten Nahrungspassage erkauft. Vor allem flüssige oder breiförmige Nahrung gelangte im Vergleich häufiger in die Atemwege.

Probleme während des Schluckvorgangs erfassten die Wissenschaftler um Scott Lester von der Wake Forest University School of Medicine mit dem PAS-Score (Penetration-Aspiration-Scale). Grundsätzlich reicht die PAS-Skala von 1 bis 8. Beim Punktwert 1 wird keinerlei Nahrungsmaterial fehlgeleitet. 2 bis 5 Punkte zeigen an, dass Nahrung oder Flüssigkeit seitlich in eine Kehlkopftasche gelangt ist (Penetration), ab 6 Punkten geht man davon aus, dass der Bissen oder der Schluck in der Luftröhre gelandet ist (Aspiration).

Insgesamt wurden an den 20 Probanden – sie waren zwischen 23 und 41 Jahre alt und hatten keinerlei vorbestehende Schluckprobleme – 473 Messungen durchgeführt, entweder mit oder ohne Lokalanästhesie. Die Teilnehmer dienten sich jeweils selbst als Kontrollen. Für die Untersuchung des Schluckvorgangs erhielten sie entweder Wasser, Vanillepudding oder Kekse.

PAS-Scores über 1 traten nach Lokalanästhesie mit knapp 11% insgesamt deutlich häufiger auf; bei Endoskopie ohne Anästhesie lag der Anteil nur bei 3,3%. Mit flüssiger Nahrung wurden PAS-Werte zwischen 2 und 5 unter Anästhesie 14-mal erreicht, ohne Anästhesie fünfmal. Der Vanillepudding gelangte nach vorheriger Lokalanästhesie achtmal fälschlich ins Kehlkopf-Vestibül, ohne Anästhesie nur einmal. Zu einer Aspiration (PAS 6) kam es nur in einem einzigen Fall: Der Patient hatte ein Lokalanästhetikum erhalten und anschließend einen Schluck Wasser (20 ml) genommen. Mit fester Nahrung hatten die Studienteilnehmer grundsätzlich keine Probleme, auch wenn sie vorher ein Betäubungsmittel erhalten hatten.

Fazit: Bevor man ein Lokalanästhetikum appliziert, sollte man sorgfältig Vor- und Nachteile abwägen. Der Patient wird es dem Arzt sicher danken, wenn die Untersuchung schmerz- und stressfrei abläuft. Auf der anderen Seite riskiert man mit der Betäubung jedoch auch eine Vernebelung der Ergebnisse, denn es lässt sich unter Umständen nicht sicher sagen, ob die Schluckstörung schon vorher bestanden hat oder durch das Anästhetikum erst ausgelöst wurde.

Dr. Elke Oberhofer

Lester S et al. The Effects of Topical Anesthetic on Swallowing During Nasoendoscopy. **Laryngoscope** 2013, online 2. April; doi: 10.1002/lary.23899

Hier steht eine Anzeige.

Springer