Was bringen Paukenröhrchen tatsächlich?

Die Einlage von Paukenröhrchen hilft Kindern mit chronischer Otitis media und Paukenerguss laut US-Forschern nur wenig.

Das Forscherteam um Dr. Dale W. Steele von der Brown University in Rhode Island hatte 16 randomisierte Studien (RCT) und 24 nicht randomisierte Vergleichsstudien (NRCS) herangezogen, um den Effekt der Paukenröhrchen auf das Hörvermögen zu evaluieren. Als Vergleichsgruppe dienten Kinder, bei denen man eine abwartende Strategie gefahren hatte. Insgesamt wurden 1.665 Kinder mit chronischer Mittelohrentzündung und Paukenerguss erfasst.

Untersucht wurden die Hörschwellen zu verschiedenen Zeitpunkten nach dem Eingriff. Nach ein bis drei Monaten, so die Autoren, hatte sich das Hörvermögen in der Op.-Gruppe gegenüber der Vergleichsgruppe um 9,1 dB gebessert. Hatte man die Tympanotomie mit einer Adenotomie kombiniert, wurde kurzfristig eine Verbesserung um 10 dB erreicht. Ein bzw.

zwei Jahre nach Einlage der Paukenröhrchen war jedoch kein relevanter Unterschied zwischen den beiden Gruppen mehr zu sehen. In den Studien fanden sich auch keine Hinweise auf eine Verbesserung von Kognition, Verhalten oder Lebensqualität der Kinder. Definitive Schlussfolgerungen ließen sich, so Steele et al., aufgrund der geringen statistischen Power nicht ziehen.

Zwar ergab sich ein gewisser Trend zu verbessertem Hören bei Kindern mit Adenotomie und Tympanotomie. Die Konfidenzintervalle in den betreffenden Auswertungen waren jedoch sehr weit gefasst. Wie eine Metaanalyse auf der Basis individueller Patientendaten nahelegt, schien der Eingriff nur Kindern über vier Jahre zu nutzen, die zuvor wenigstens ein Vierteljahr lang auf beiden Ohren unter eingeschränktem Hörvermögen gelitten hatten.

Zur rezidivierenden Otitis media lagen den Forschern sieben RCT und zwei NRCS vor. Die verfügbare Evidenz lege nahe, so Steele et al., dass durch den Einsatz von Paukenröhrchen die Zahl weiterer Episoden verringert werden könne. Die wissenschaftliche Basis hierfür sei jedoch schwach. Vor allem müsse der Nutzen der Tympanotomie gegen die möglichen Folgen (vorzeitiges Herausrutschen des Röhrchens, Otorrhö, Cholesteatom, Hörverlust) abgewogen werden.

Fazit: Um beurteilen zu können, ob ein Kind ein besonderes Risiko für die Persistenz des Ergusses oder für eine rezidivierende Mittelohrentzündung habe, seien validierte Prognosemodelle erforderlich; diese gelte es auf der Grundlage pragmatischer Studien zu entwickeln. „Für gewöhnlich ist der natürliche Verlauf beim Paukenerguss günstig“, konstatieren die Forscher. Dr. Elke Oberhofer

Steele DW et al. Effectiveness of Tympanostomy Tubes for Otitis Media: A Meta-analysis. Pediatrics 2017, e20170125; online 16. Mai; <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0125>

Parotisläsionen: Feinnadelbiopsie weist der Therapie den Weg

Die Feinnadelaspirationsbiopsie kann in der Diagnostik von Läsionen der Glandula parotis weitaus nützlicher sein als oftmals angenommen.

Obwohl sich die Parotis grundsätzlich für eine Feinnadelaspirationsbiopsie (FNAB) eignet, ist ihr Nutzen in der Abklärung von Parotisläsionen umstritten. Danielle Eytan von den Johns Hopkins Medical Institutions in Baltimore hat sich zusammen mit Kollegen retrospektiv die Krankenakten von 1.074 Patienten angesehen, die sich dort in den Jahren 2000 bis 2015 einer Parotidektomie unterzogen hatten. Bei 477 von ihnen war präoperativ eine FNAB vorgenommen worden, in 451 Fällen lieferte sie ein verwertbares Ergebnis. Als diagnostische Referenz diente der pathologische Befund des Op-Präparates.

27,1 % der FNAB-Ergebnisse waren richtig positiv im Sinne eines korrekt erkannten malignen Befundes. Richtig negativ (benigner Befund) fielen 60,8 %, falsch positiv 6,4 % und falsch negativ 5,8 % der Biopsien per Feinnadel aus. Falsch positive Befunde stellten sich im finalen Präparat am häufigsten als Zysten (20,7 %) oder als Warthin-Tumoren (20,7 %) heraus, gefolgt von pleomorphen Adenomen. Falsch negative Ergebnisse entpuppten sich als Mukoepidermoidkarzinome (19,2 %), karzinomatös entartete pleomorphe Adenome (15,4 %), Lymphome (15,4 %) und epithelial-myoepitheliale Karzinome (11,5 %).

Die Sensitivität der FNAB erreichte 82,4 %, die Spezifität 90,4 %. Der positive Vorhersagewert lag bei 80,8 % und der negative bei 91,3 %. Die Genauigkeit als der Quotient aus allen richtigen Ergebnissen und sämtlichen richtigen und falschen Resultaten betrug 87,8 %.

Die Sensitivität der FNAB erreichte 82,4 %, die Spezifität 90,4 %. Der positive Vorhersagewert lag bei 80,8 % und der negative bei 91,3 %. Die Genauigkeit als der Quotient aus allen richtigen Ergebnissen und sämtlichen richtigen und falschen Resultaten betrug 87,8 %.

In 18,9 % der Fälle führte die präoperative FNAB zur Änderung des geplanten chirurgischen Vorgehens. Für 2,2 % der Patienten bedeutete das einen Wechsel von einer Überwachungsstrategie zur Operation. Bei 2,4 % – besonders bei Lymphomen – beschränkten die Operateure das ursprünglich geplante Ausmaß des Eingriffs auf eine Exzisionsbiopsie. In 16,4 % der Fälle wurde der Operationsplan um eine Neck-Dissection erweitert.

Fazit: Für Eytan und Mitarbeiter belegen diese Resultate die hohe Spezifität der FNAB in der Diagnostik maligner Parotisläsionen. Außerdem hätten die Resultate bei fast jedem fünften Patienten zu einer Änderung des Therapieplans geführt. „Dies unterstreicht, dass die FNAB eine wertvolle Ergänzung der präoperativen Abklärung von Veränderungen der Ohrspeicheldrüse darstellt“, so die Mediziner. Dr. Robert Bublak

Eytan DF et al. Utility of Preoperative Fine Needle Aspiration in Parotid Lesions. Laryngoscope 2017, online 7. August, <https://doi.org/10.1002/lary.26776>