Pädiatrische Otologie

Eine langfristige Herausforderung

Der otologisch interessierte HNO-Arzt weiß aus eigener Erfahrung, dass sich aus Kleinkindern mit Ohrproblemen nicht selten Jugendliche und Erwachsene mit therapiebedürftigen chronischen Ohrerkrankungen entwickeln. Daher begleiten solche Patienten das Berufsleben eines Otologen und Ohrchirurgen über Jahre und Jahrzehnte.

Bei manchem Kind ist die „Ohrkarriere“ bereits im ersten Lebensjahr anhand rezidivierender Mittelohrentzündungen oder eintretender Komplikationen zu erahnen. Die Therapie der akuten Mittelohrentzündung ist durch international erstaunlich unterschiedliche Gewohnheiten geprägt. Besonders bei kleinen Kindern kann bereits die Sicherung der Diagnose der akuten Mittelohrentzündung eine Herausforderung darstellen. Studien und Leitlinienvorgaben können helfen, ersetzen aber nicht die Notwendigkeit des praktischen Erlernens der ärztlichen Kunst, die es einem erfahrenen Mediziner erlaubt im individuellen Fall die richtige therapeutische Entscheidung zu treffen. Der Beitrag von Amrhein et al. fokussiert auf aktuelle Studien zur Therapie der Mittelohrentzündung und relativiert deren Bedeutung für die Praxis.

Der HNO-Arzt kann in den ersten Lebensjahren eines Kindes den natürlichen Entwicklungsprozess des Ohrs nicht direkt beeinflussen. Seine Fähigkeit, Hilfe zur Selbsthilfe mittels medizinischer Maßnahmen wie Paukenröhrcheneinlage oder Adenotomie zu leisten, ist jedoch nicht zu unterschätzen.

Die chronischen entzündlichen Erkrankungen des Ohrs entwickeln sich langsam und symptomarm und sind klinisch kaum vorauszusehen. Gerade jun-

ge Patienten sollten daher, insbesondere wenn sie operative Maßnahmen am Ohr erfahren haben, unbedingt langfristig kontrolliert werden. Komplikationen oder Rezidiverkrankungen können Jahre oder sogar Jahrzehnte später manifest werden. Dies gilt in besonderem Maße für das kindliche Cholesteatom, dessen Besonderheiten im Beitrag von Thomas et al. aus Bochum herausgearbeitet werden.

» Komplikationen oder Rezidiverkrankungen können Jahre später manifest werden

Der Siegeszug der Cochlear-Implant(CI)-Versorgung hat seit den 1990er-Jahren die Behandlungsmöglichkeiten bei kindlicher Taubheit revolutioniert. Eine frühzeitige, bilaterale Versorgung und optimale Förderung ermöglicht heute vielen Kindern eine normale Schul- und Berufsausbildung. Da die physiologische Hörbahnentwicklung ihren Abschluss in den ersten Lebensjahren des Menschen findet, ist eine möglichst rasche Diagnose bei taubgeborenen bzw. schwerhörigen Kindern eminent wichtig. Diese Aufgabe erfordert ein hohes Maß an interdisziplinärer Kooperation und ein zukunftsorientiertes Denken.

Das inzwischen flächendeckend eingeführte Hörscreening aller Neugeborenen in der Bundesrepublik ermöglicht eine sehr frühzeitige Entdeckung von schwerhörigen Kindern. Daraus ergeben sich jedoch in der Praxis neue Herausforderungen, wie die Überprüfung von unklaren Ergebnissen, die Beratung von verunsicherten Familien oder die richtige Indikation für

die Versorgung mit verschiedenen Hör-implantaten. Dies kann bei mehrfach behinderten Kindern oder Kindern aus Familien mit sozialen Problemen besonders schwierig sein.

Neue Operationstechniken und erweiterte Indikationen der CI-Versorgung erlauben inzwischen den Erhalt des Restgehörs, die Kombination von einem CI und einem Hörgerät am gleichen Ohr oder die Versorgung von Patienten mit einseitiger Taubheit. Diese Erweiterung der Indikation bringt nicht nur neue medizinische, sondern auch ethische Fragen mit sich: z. B. nach dem Recht der Eltern, schicksalhafte Entscheidungen für ihre Kinder zu treffen, oder nach dem Recht des einzelnen Patienten, auf Kosten der Allgemeinheit eine optimale Therapie zu erhalten. Diejenigen, die diese Fragen bei der Beratung der Patienten und bei der Auseinandersetzung mit den Kostenträgern zu klären haben, brauchen klare Vorgaben und verlässliche wissenschaftliche Ergebnisse. Aktuelle Aspekte der CI-Versorgung bei Kindern werden im Beitrag von Mlynski et al. dargestellt.

Zugegebenermaßen können die Beiträge in diesem Heft die vorgenannten Themen nur punktuell erörtern. So unterschiedlich die individuellen Probleme auch sein mögen, Kinder mit Ohrerkrankungen werden immer eine große und vor allem langfristige Herausforderung bleiben.

A. Koitschev

Korrespondenzadresse

PD Dr. A. Koitschev

Abt. Pädiatrische Hals-
Nasen-Ohren-Heilkunde
und Otologie
Klinik für Hals-Nasen-
Ohren-Heilkunde
Kopf-Hals-Chirurgie
Klinikum Stuttgart
Bismarckstr. 8, 70176 Stuttgart
a.koitschev@
klinikum-stuttgart.de