F. Bootz

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde/Chirurgie, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

Bildgebung in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Die Bildgebung ist für die Therapieentscheidung vieler Erkrankungen des Kopf-Hals-Bereichs unentbehrlich und ein ausgesprochen wichtiger und etablierter Standard. Das konventionelle Röntgenbild wurde mittlerweile durch Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) fast vollständig abgelöst.

Neben dem alleinigen Nachweis eines pathologischen Befundes spielen diese Verfahren auch bei der Therapieplanung einschließlich der Planung des operativen Zugangswegs eine große Rolle. Zudem ist eine intraoperative Navigation, wie sie im Bereich der Nebenhöhlen zum Standard gehört, ohne Bildgebung nicht möglich.

Welches Verfahren zum Einsatz kommt, wird bestimmt durch die Lokalisation der Erkrankung, aber auch durch krankheitsspezifische Besonderheiten. In ausgewählten Fällen erfordert eine optimale Diagnostik den Einsatz beider Technologien, insbesondere dann, wenn knöcherne Strukturen betroffen sind. Umgekehrt kann es sein, dass Artefakte, z. B. bei Zahnfüllungen in der CT, die Beurteilbarkeit eines Verfahrens so einschränken, dass eine andere Technologie, beispielsweise die MRT, zum Einsatz kommen muss.

Aber nicht nur in der Diagnostik und der HNO-ärztlichen Behandlung ist die Bildgebung unabdingbar. Sie ist auch fester Bestandteil der Nachsorge vieler, insbesondere onkologischer Erkrankungen.

Sowohl in der Diagnostik als auch der Nachsorge kann zudem im Hals-Kopf-Bereich auch die Positronenemissionstomographie (PET bzw. PET-CT) beitragen, so z. B. beim CUP-Syndrom („cancer of unknown primary“). Nach

einer aktuellen Entscheidung des G-BA müssen PET-Untersuchungen aufgrund der Studienlage in bestimmten Fällen von den Kostenträgern in der ambulanten Versorgung getragen werden.

» Radiologische Interventionen haben einen festen Platz in der Versorgung HNO-ärztlicher Patienten

Neben den diagnostischen bildgebenden Verfahren haben mittlerweile auch radiologische Interventionen einen festen Platz in der Versorgung HNO-ärztlicher Patienten, z. B. bei der Embolisation von Blutgefäßen zur Behandlung von unstillbarem Nasenbluten, aber auch zur Vorbereitung von operativen Eingriffen gefäßreicher Tumoren – etwa im Bereich des Felsenbeins und des Nasenrachens.

Zur Optimierung der Diagnostik und auch der Therapie ist eine enge Kooperation des Hals-Nasen-Ohren-Arzt mit dem Radiologen bzw. dem Nuklearmediziner von großer Bedeutung. Die Bildgebung des Kopf-Hals-Bereichs stellt besondere Anforderungen und erfordert Spezialwissen, das man sich insbesondere im interdisziplinären Austausch aneignen kann und sollte. Konkrete Hinweise auf eine Verdachtsdiagnose können so zu Modifikationen der Untersuchungstechnik führen. Damit lassen sich dann möglicherweise Befunde erfassen, die ansonsten einer Diagnostik entgehen könnten.

Von besonderer Bedeutung sind gemeinsame Befund- und Patientenbesprechungen: Detaillierte klinische Aspekte können diskutiert, mit den radiolo-

gischen Befunden korreliert und eventuell auch auf Plausibilität hin diskutiert werden. Dass solche gemeinsamen Besprechungen auch für die Weiterbildung der Radiologen einerseits und der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte andererseits wichtig sind, zeigt die tägliche Praxis.

Prof. Dr. Dr. h.c. Friedrich Bootz

Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med. Dr. h.c.
F. Bootz**

Klinik und Poliklinik
für Hals-, Nasen-,
Ohrenheilkunde/Chirurgie,
Universitätsklinikum Bonn
Sigmund-Freud-Straße 25,
53127 Bonn, Deutschland
Friedrich.Bootz@ukbonn.de

Interessenkonflikt. F. Bootz gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.