Dysphagie (Schluckstörung)

Schluckstörungen ziehen erhebliche Beeinträchtigungen des körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens nach sich und bedürfen immer einer Abklärung

Ao. Univ. Prof. Dr. Dietmar Thurnher

Stv. Leiter der klinischen Abteilung für allgemeine HNO
Leiter des interdisziplinären Tumorboards für Kopf- und Halstumoren
Univ. Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten
Medizinische Universität Wien

Abb. 1. Mindmap Häufige Ursachen einer Schluckstörung

chronischen Dysphagie sind Mangelernährung und Exsikkose der betroffenen Person.

Diagnose

Diagnostisch wird ein kompletter HNO-Status und ein Schluckröntgen, weiterführend auch eine CT oder MRT der Kopf- und Halsregion durchgeführt. Bei Verdacht auf ein Malignom im oberen Aerodigestivtrakt muss zur Ausdehnungsbestimmung und Probegewinnung eine Panendoskopie in Allgemeinnarkose durchgeführt werden.

Therapie

Therapeutisch steht die Behandlung der Grunderkrankung, also z. B. Operation eines Zenker-Divertikels (*Abb. 2*) oder die Behandlung eines zugrundeliegenden Morbus Parkinson im Vordergrund.

Zusätzlich wird ein logopädisches Schlucktraining durchgeführt.

Bei nicht behandelbaren Grunderkrankungen dient die Schluckrehabilitation der Verhinderung von Aspirationen und einer Sicherstellung der Ernährung des Patienten. ■

Abb. 2: Zenker'sches Divertikel, credit Piero Lercher aus: Thurnher, Grasl, Erovic, Lercher. HNO-Heilkunde. Springer, 1. Auflage 2011

Korrespondenz:

Ao. Univ. Prof. Dr. Dietmar Thurnher
Stv. Leiter der klinischen Abteilung für allgemeine HNO
Leiter des interdisziplinären Tumorboards für Kopf- und Halstumoren
Univ. Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten
Medizinische Universität Wien
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien
T: +431 40400 4286
Privatordination
Privatklinik Confraternität
Skodagasse 32
1080 Wien
Tel.: 01 / 40 11 4- 57 01
W: airwaymanagement.at
W: headandneckcancer.at

Schluckstörung oder Dysphagie bezeichnet alle subjektiven und objektiven Hindernisse bei der Aufnahme oder beim Weitertransport von Nahrung, bedingt z. B. durch Schluckwiderstand, Hochwürgen von Speisen und Schmerzen beim Schlucken. Das Spektrum der zugrunde liegenden Erkrankungen kann von völlig harmlosen Ursachen (psychisches Fremdkörpergefühl) bis zu lebensgefährlichen Karzinomen des Kopf-Hals-Bereiches reichen und erfordert deshalb eine sofortige Abklärung der Schluckstörung. (häufige Ursachen entnehmen Sie bitte der MindMap, *Abb. 1*)

Anamnestisch geben PatientInnen ein Würgen während des Schluckaktes und Hochwürgen von bereits verschluckter Nahrung an. Daneben kommt es zu Husten und Aspiration von Nahrung in die unteren Atemwege. Ausdruck einer

¹ Ao. Univ. Prof. Dr. Dietmar Thurnher, Stv. Leiter der klinischen Abteilung für allgemeine HNO
Leiter des interdisziplinären Tumorboards für Kopf- und Halstumoren
Univ. Klinik für Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten
Medizinische Universität Wien, Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien