



Prof. Dr. med. Alexander Berghaus

Direktor der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Klinikum Großhadern und Innenstadt
Ludwig-Maximilians-Universität München



In Zusammenarbeit mit der
Bayerischen Landesärztekammer

Direkt online teilnehmen unter www.cme-punkt.de

Aktuelle Therapieoptionen bei Rhinosinusitis und Otitis media

Strategien gegen Schwellung, Sekretstau und Infektion

— Die akute Otitis media und die akute Rhinosinusitis haben, wenngleich sie unterschiedliche Organe betreffen, einige bedeutende Gemeinsamkeiten: Beide Erkrankungen gehören – insbesondere in den Wintermonaten – zum „täglichen Brot“ von Allgemeinärzten, hausärztlich tätigen Internisten, Kinderärzten und Hals-Nasen-Ohrenärzten.

Die pathophysiologischen Mechanismen sind ähnlich: Sowohl das Mittelohr als auch die Nasennebenhöhlen sind mit respiratorischem

Epithel ausgekleidet, das für seine normale Funktion eine gute Belüftung benötigt. Im Rahmen von viralen Infekten der oberen Luftwege kommt es zunächst zu Schwellungen der Schleimhaut und im weiteren Verlauf zu einer Schädigung des Flimmerepithels mit Verlust der mukoziliären Transportfunktion. Es resultiert ein Sekretstau, der bakterielle Superinfektionen begünstigt.

Seltener Antibiotika, häufiger Kortikoide

In der Therapie ist es bei beiden Erkrankungen in den letzten Jahren zu einem Paradigmenwechsel gekommen. Leichtere Formen werden in frühen Stadien nicht mehr sofort mit Antibiotika behandelt. Die nachfolgenden Beiträge von Bernhard Olzowy und Sebastian Strieth geben den Lesern klare Kriterien an die Hand, wann antibiotisch behandelt werden sollte. Im Vergleich zu den traditionell verwendeten, abschwellenden Nasentropfen haben kortikoidhaltige Nasensprays an Bedeutung gewonnen.

Behalten Sie die Patienten im Auge

Beide Erkrankungen sind sehr häufig und verlaufen meist harmlos. Die Gefahr schwerer Komplikationen kann dabei leicht übersehen werden. Bei zunächst abwartender Haltung ohne Antibiotikatherapie muss der Arzt mit besonderer Verantwortung den Verlauf im Auge behalten und auf Anzeichen beginnender Komplikationen achten. Der Patient muss über den zu erwartenden Krankheitsverlauf und Frühzeichen von Komplikationen informiert sein. Besonders die gravierend und protrahiert verlaufenden Fälle erfordern die Konsultation des HNO-Arztes, und bei Anzeichen von Komplikationen sollte unmittelbar eine Einweisung in eine HNO-ärztliche Fachabteilung erfolgen. Fulminante Verläufe kommen sowohl bei der Otitis media als auch bei der Sinusitis vor. Orbitale Komplikationen bedrohen das Augenlicht, bei intrakraniellen Komplikationen können neurologische Defizite zurückbleiben. Die Beiträge in diesem Heft mögen dazu beitragen, dass es bei Ihren Patienten nicht soweit kommt.



© Klaus Rose