

Atemwegsinfekte auch im Sommer

— Viele Patienten sind überrascht, wenn sie sich im Sommer einen Atemwegsinfekt zuziehen. Neben Klimaanlage, deren kalte Luft die Schleimhäute austrocknet und ihre Infektanfälligkeit erhöht, spielt oft auch Stress vor der Urlaubsreise eine Rolle. „Bei langen Stressphasen steigt der Cortisolspiegel. Cortisol wirkt immunsuppressiv. Werden die Abwehrkräfte schwächer, können Erreger von Atemwegsinfekten nicht mehr so gut abgewehrt werden. Das kann tatsächlich zu einer Häufung von Infekten der United Airways führen“, erklärt Dr. med. Christoph Rehkamp, HNO-Arzt aus Flensburg. Viele Patienten handeln sich dann auf Flugreisen wegen der niedrigen Luftfeuchtigkeit von nur 10–20% Infekte der United Airways ein. Mit einem gut verträglichen Phytopharmakon wie GeloMyrto® lassen sich die Symptome eines Atemwegsinfekts auch im Sommer effektiv lindern. Das multifaktoriell wirkende Spezialdestillat auf Basis rektifizierter Eukalyptus-, Süßorangen-, Myrten- und Zitronenöle befreit die Atemwege spürbar. In einer aktuellen Anwendungsbeobachtung linderte das Phytopharmakon die Kernsymptome der akuten Rhinosinusitis – verstopfte Nase, Kopf- und Gesichtsschmerz – effektiv. Entsprechend zeigten sich die befragten Patienten auch mit der Verbesserung des allgemeinen Krankheitsgefühls zufrieden bis sehr zufrieden. Auch Dr. Rehkamp setzt zur Behandlung der „Sommergrippe“ auf die Phytotherapie. „Es gibt Evidenz, dass der Krankheitsverlauf durch das rein pflanzliche Spezialdestillat ELOM-080 signifikant verkürzt wird. GeloMyrto® forte ist am längsten in der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie enthalten und wurde bereits in der Vorgängerleitlinie zur Behandlung von akuten und chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen empfohlen.“ red

Nach Informationen von Pohl-Boskamp

Schwindel im Alter hat oft auch otogene Ursachen

— Schwindelsymptome treten in höherem Lebensalter deutlich häufiger auf. „Bis zu 50% aller über 85-Jährigen klagen über Schwindel“, so PD Dr. Werner Hofmann, Rechlin/Müritz. Zwar kann der Schwindel bei etwa der Hälfte ätiologisch nicht eindeutig zugeordnet werden, „dennoch sollte man auch bei älteren Menschen versuchen, Schwindel ursächlich zu klassifizieren und zu behandeln“, rät der Geriater. Gerade bei älteren Menschen können eine Reihe von Faktoren zu Schwindel führen: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Anämie, Stoffwechselerkrankungen, periphere Polyneuropathie und Polypharmazie (vor allem Psychopharmaka, Hypnotika und Sedativa). Auch mangelnde Orientierung im Raum bei Gebrechlichkeit, eingeschränktem Sensorium und verminderter kognitiver Fähigkeit werden als Schwindel wahrgenommen. Nicht zuletzt spielen aber auch otogene Ursachen eine wichtige Rolle. „Ein erheblicher Teil der Schwindelpatienten im fortgeschrittenen Alter hat nicht wie häufig vermutet neurologische sondern otologisch/ vestibuläre Probleme“, erklärte Prof. Dr.

Martin Westhofen, Aachen. Neben monokausalen vestibulären Funktionsstörungen sind im Alter auch häufig Zustände mit mehr als zwei vestibulären Diagnosen als sogenannter komplexer Schwindel zu beobachten.

Die Therapie des vestibulären Schwindels sollte trotz der immer noch kontrovers diskutierten Evidenzlage primär konservativ begonnen werden. Gerade im Hinblick auf die Polymedikation bei alten Menschen kann der Einsatz eines natürlichen Arzneimittels wie Vertigoheel®, das keine unerwünschten Wirkungen aufweist, überlegenswert sein. Für non-Responder auf medikamentöse Therapie stehen operative Verfahren zur Verfügung. Zur Förderung der vestibulären Kompensation ist in vielen Fällen zusätzlich eine vestibuläre Rehabilitation indiziert. *Gabriele Zörrgiebel*

Symposium „Interdisziplinäres Update zu Schwindel im Alter“ im Rahmen der Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für HNO Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie; Berlin, 30. Mai 2019. Veranstalter: Heel

Cochlea-Implantate: Besseres Sprachverstehen durch neue Steuerungsfunktion

— Unter dem Motto „Cochlear™ – Leading the Way“ präsentierte sich Cochlear, namhafter Hersteller von Hörimplantaten, den Besuchern der 90. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie in Berlin. Im Fokus der Präsentation standen das Implantat-System Cochlear™ Nucleus® 7 (CP1000) mit der Steuerungsfunktion ForwardFocus sowie die mobile Vernetzung von Hörimplantaten. Vorgestellt wurde außerdem mit Cochlear Carina® 2 die neueste Generation des vollständig implantierbaren Mittelohrimplantat-Systems. Höhepunkt der Kongressaktivitäten von Cochlear war ein Symposium, auf dem namhafte Experten Einblick in ihre Erfahrungen mit den Lösungen des Herstellers gaben. So widmete sich Dipl. Phys. PD Dr. rer. nat. Matthias Hey, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, den Herausforderun-

gen für das Sprachverstehen in anspruchsvollen Hörsituationen. Mit einem Cochlea-Implantat Sprache in ruhiger Umgebung zu verstehen, sei heute meist sehr gut möglich, so Hey. Probleme gäbe es hingegen immer wieder in komplexen Hörsituationen. Inwieweit die Steuerungsfunktion ForwardFocus hier Abhilfe schaffen kann, wurde in Kiel in einer Studie mit 18 erfahrenen, postlingual ertaubten Patienten mit CI24RE Implantat untersucht. Fazit der Studie, die demnächst verfügbar sein wird: „ForwardFocus bietet Potenzial für ein verbessertes Sprachverstehen – insbesondere im fluktuierenden Lärm und für umgebende Geräuschquellen.“

Martin Schaarschmidt

Symposium „Cochlear™ – Leading the Way“ im Rahmen der 90. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.; Berlin, 30. Mai 2019. Veranstalter: Cochlear