

Kopf-Hals-Tumoren: verzögerte Diagnose durch Antibiotikaverschreibung

Bei der Diagnostik von Tumoren der Kopf-Hals-Region kommt es immer wieder zu unnötigen Verzögerungen weil im Vorfeld fälschlicherweise Antibiotika verschrieben werden. Wie häufig, wurde nun untersucht.

US-amerikanische Forschende werteten im Rahmen einer retrospektiven Kohortenstudie die elektronischen Daten von 7.811 Personen aus, die zwischen 2011 und 2018 die Diagnose Kopf-Hals-Tumor erhalten hatten. 53,1% der Kohorte waren Männer, die häufigste Tumorlokalisation war die Mundhöhle.

15,6% der analysierten Personen hatten innerhalb von drei Monaten vor ihrer Krebsdiagnose ein Antibiotikum bekommen, am häufigsten in der Woche bevor sie die Diagnose erhalten hatten. Mit Antibiotika dauerte es von den ersten Symptomen im Durchschnitt 48 Tage bis zur Diagnose „Kopf-Hals-Tumor“. In der Gruppe ohne Antibiose waren es 37 Tage. Die Antibiotikagabe war auch von der Lokalisation der Tumoren abhängig: Personen mit Tumoren

im Hypopharynx, Tumoren an mehreren Stellen und nicht anderweitig spezifizierten Tumoren erhielten öfter Verschreibungen.

Am häufigsten verschrieben Allgemeinmediziner und Internisten ein Antibiotikum für die Betroffenen, die später die Diagnose Kopf-Hals-Tumor erhielten – im Vergleich zu HNO-Ärzten um 60% häufiger. Bei HNO-Ärzten dauerte es durchschnittlich 32 Tage vom ersten Symptom bis zur Diagnose, besonders lang war der Zeitraum dagegen bei Notfallmedizinerinnen und Allgemeinmedizinerinnen/Internisten mit jeweils 42 Tagen.

Von den 7.811 Personen mit Tumoren der Kopf-Hals-Region hatten ein Viertel ein Symptom, das innerhalb von drei Monaten vor der Diagnose dokumentiert wurde. Je nach Krankheitszeichen

dauerte es unterschiedlich lang, bis zur ein Kopf-Hals-Tumor diagnostiziert wurde: Die kürzeste Zeit verstrich bei dem Symptom Schwellung/Raumforderung im Rachen (33 Tage); bei Symptomen der oberen Atemwege (46 Tage), Schwindel (46 Tage), Infektionen im Rachenbereich (45 Tage) und Schluckstörungen/Globusgefühl (44 Tage) ließ die Diagnose dagegen länger auf sich warten. Ebenfalls längere Zeit erforderte sie bei Frauen (43 Tage im Vergleich zu 37 Tagen bei Männern).

Das Studienteam führte Daten an, die besagen, dass das Sterberisiko bei Personen mit Kopf-Hals-Tumoren pro 30 Tagen Verzögerung um 4,6% ansteigt.

Fazit: Daten dieser retrospektiven Auswertung zufolge wurden in den drei Monaten vor der Diagnose „Kopf-Hals-Tumor“ bei 15,6% der Untersuchten Antibiotika verschrieben, was mit einer um 21,1% längeren Zeitdauer bis zur Diagnose einherging. *Dr. Nicola Zink*

Gallogly JA et al. Association Between Antibiotic Prescribing and Time to Diagnosis of Head and Neck Cancer. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.* 2023;149(10):919-28

Vaskuläre Komplikationen: Jahr 1 nach Hörsturz besonders gefährlich

Nach einem Hörsturz sind ältere Menschen stärker gefährdet, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden. Am höchsten ist das Zusatzrisiko innerhalb des ersten Jahres.

Ältere Menschen mit Hörsturz sollten Studiendaten aus Südkorea zufolge nach einem Hörsturz auch im Hinblick auf ihr Risikos für zerebro- und kardiovaskuläre Ereignisse überwacht werden. Das ist im Gefolge eines plötzlichen sensorineuralen Hörverlustes (SSNHL) signifikant erhöht.

Die Studie beruht auf Daten der südkoreanischen Krankenversicherung; 19.213 Versicherten ab 60 Jahren mit SSNHL wurden ebenso viele Versicherte ohne SSNHL gegenübergestellt, die in Alter, Geschlecht, Komorbidität und Vorliegen von Hypertonie und Diabetes übereinstimmten. Das Risiko für einen

Herzinfarkt oder Schlaganfall während des maximal 17-jährigen Follow-ups war in der SSNHL-Gruppe um 17% und damit signifikant höher als in der Kontrollgruppe. Bei Frauen war der Zusammenhang stärker ausgeprägt (+24%) als bei Männern (+10%).

Bei separater Analyse der Endpunkte war der SSNHL mit einem signifikant erhöhten Schlaganfallrisiko verbunden (+17%). Das Risiko für Herzinfarkte nahm zahlenmäßig zwar ähnlich zu, der Unterschied verfehlte jedoch die statistische Signifikanz. Das Exzessrisiko für Schlaganfall oder Infarkt ging mit zunehmendem Abstand zum Hörsturz zurück: Am höchsten war es in den ersten zwölf Monaten mit einem Plus von 69%, in den folgenden zwölf Monaten betrug es noch 27%.

Eine Assoziation von SSNHL und Schlaganfällen (und zum Teil mit Herz-

infarkten) wurde auch in anderen Untersuchungen beschrieben. Auch wenn die Pathogenese des SSNHL noch unklar ist, wird dies als Hinweis auf eine mögliche vaskuläre Ursache gesehen.

Ein Manko der vorliegenden Studie resultiert aus der Verwendung von Versicherungsdaten. Angaben zu gemeinsamen Risikofaktoren von SSNHL und zerebro- oder kardiovaskulären Ereignissen wie Rauchen oder Alkoholkonsum waren nicht verfügbar.

Fazit: Innerhalb der ersten zwölf Monate nach einem Hörsturz ist diesen Daten zufolge das Exzessrisiko für Schlaganfall oder Infarkt um 69% erhöht.

Dr. Beate Schumacher

Park M et al. Association between Sudden Sensorineural Hearing Loss and the Risk of Cardio Cerebrovascular Disease. *Laryngoscope.* 2023; <https://doi.org/10.1002/lary.31186>