C. Arens

Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg, Deutschland

Verfahren in der Dysphagiediagnostik

Liebe Leserinnen und Leser,

„Deutschland wird älter“. Gerade daher hat die Dysphagie in den letzten Jahren eine zunehmende Aufmerksamkeit erfahren. Störungen der Schluckfunktion werden als globales Gesundheitsproblem eingestuft, von dem 30–40 % der Bevölkerung über 65 Jahre betroffen sind und an dem in Europa etwa 30 Mio. Menschen leiden. Nicht zuletzt durch den demographischen Wandel und das Verständnis für altersassoziierte Störungen/Veränderungen haben sich grundlegende Erkenntnisse, das Wissen und die Sensibilität für Schluckstörungen verändert. Diese sind in verschiedenen Fachdisziplinen nun als eigenständige Störung anerkannt und speziell im Fokus von HNO-Ärzten, Neurologen, Neurochirurgen, Geriatern, Phoniatern und auch übergreifend in anderen Fachbereichen verankert.

» An Störungen der Schluckfunktion leiden 30–40 % der Bevölkerung über 65 Jahre

Auch in der Pädiatrie nimmt das Wissen über Dysphagien und darüber hinaus auch bezüglich der Fütter- und Essstörungen immer mehr zu. Insbesondere bei komplexen Krankheitssyndromen, einer Frühgeburtlichkeit und/oder als Begleitsymptomatik bei Stoffwechselstörungen oder Traumafolgen, um nur einige Ursachen zu nennen, erweitert sich das Wissensspektrum.

Aufgrund der vielschichtigen Ursachen von Dysphagien (zentral, operationsbedingt, tumorbedingt, neurologisch-degenerativ, traumatisch u. a.)

bedeutet die Erkennung, die Diagnostik und die Therapie eine interdisziplinäre Aufgabe nicht nur im ärztlichen, sondern auch im stimm- und sprachtherapeutischen Bereich.

Speziell für operativ tätige HNO-Ärzte hat die Dysphagie eine wichtige Bedeutung, da sie nicht selten iatrogen durch die HNO-spezifische Behandlung selbst ausgelöst oder zumindest verstärkt wird (z. B. Tumoroperationen im Hypopharynxbereich) und dann längerfristig oder gar lebenslang bestehen kann. Nicht zu vergessen ist in der HNO-Heilkunde aber auch die postoperative Anschlussbehandlung durch eine Strahlentherapie zur Rezidivprophylaxe und Metastasenbehandlung. Die typischen radiogenen Mukosaveränderungen mit Sklerosierung/Fibrosierung der bestrahlten Regionen können eine Schluckstörung erst auslösen oder verstärken. Auch hier obliegt die Diagnostik in der Regel den HNO-Ärzten und/oder Phoniatern.

Neben der Anamnese und der allgemeinen HNO-ärztlichen Untersuchung spielt insbesondere die endoskopische (Video-)Diagnostik und hier v. a. die fiberoptisch endoskopische Evaluation des Schluckaktes (FEES) eine herausragende Rolle. Daneben sind weitere apparative Untersuchungen (z. B. pH-Metrie-Messungen, hochauflösende Manometrien) Standbeine einer Diagnostik vorrangig ösophagealer Störungen des Bolustransports.

Im vorliegenden Schwerpunkt heft legen die Herausgeber deshalb den Fokus auf diese apparativen Verfahren: neue Möglichkeiten der videoendoskopischen Diagnostik der oberen Speise-/Luftwege, die FEES oder alternativ die fiberendoskopische Schluckuntersuchung (FESU)

zur Beurteilung der Schluckfertigkeiten sowie die hochauflösende Ösophagusmanometrie.

» Die endoskopische (Video-)Diagnostik spielt eine herausragende Rolle bei der Diagnostik der Dysphagie

Da sich die Wissenschaft, die diagnostischen Verfahren und ihre Umsetzungen in einem ständigen Fluss befinden, werden wir auch in den nächsten Jahren neue Entwicklungen erleben. Durch die Verbesserung der endoskopischen Möglichkeiten (Licht, Auflösung, Vergrößerung) beispielsweise sehen wir pathologische Veränderungen im Bereich der Schluckstraße in einem neuen Licht und v. a. detailreicher. Hierdurch können wir Erkrankungen wie die eosinophile Ösophagitis noch besser verstehen. In diesem Zusammenhang bereichert u. a. die Endoskopie der Säuglinge und Kinder die endoskopische Palette und gibt neue diagnostische Sicherheit. Dies stärkt auch unser Selbstverständnis als endoskopisches Fach.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen.

Mit herzlichen Grüßen aus Magdeburg
verbleibe ich als Ihr

Christoph Arens

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Arens
Universitätsklinik für Hals-,
Nasen- und Ohrenheilkunde,
Kopf- und Halschirurgie, Otto-
von-Guericke-Universität
Magdeburg
Leipziger Str. 44,
39120 Magdeburg,
Deutschland
christoph.aren@med.ovgu.de

Interessenkonflikt. C. Arens gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Fachnachrichten

Neues Coverkonzept in der HNO

Liebe Leserinnen und Leser,
dieses Heft ist das siebte mit einem neuem Coverkonzept in der Zeitschrift *HNO*, in der wir Ihnen unabhängig ein Bildmotiv aus der Kunst oder Archäologie (wie in diesem Fall) oder der Geschichte der HNO-Heilkunde präsentieren. Die Redaktion freut sich sehr, dass mit Herrn Professor Dr. Wolfgang Pirsig, Ulm, ein ausgewiesener Fachmann seine Mitarbeit zugesagt hat. Bitte lassen Sie uns wissen, wie Ihnen das neue Konzept gefällt:
Redaktion HNO:
Dagmar Lorenz,
dagmar.lorenz@springernature.com.

F. Hodler, Kind am Tisch/ 1889

© akq-images / picture alliance
Öl auf Leinwand, 27,5 x 21,5 cm.
Privatbesitz E.V., Forch.

Ferdinand Hodler, 1853-1918, war ein Schweizer Maler des Symbolismus und des Jugendstils. Er ist heute der bekannteste Schweizer Maler des 19. Jahrhunderts. Aus ärmlichen Verhältnissen stammend, beschäftigte er sich zunächst mit den großen Künstlern seiner Zeit wie Camille Corot, Gustave Corbet und nach einer Spanien-Reise auch mit den Werken Velázquez'. Ab 1885 entstanden Bilder im von ihm entwickelten, *Parallelismus* genannten Stil. 1884 lernte er Augustine Dupin kennen, die ihm Modell stand und mit der er den 1887 geborenen Sohn Hector hatte, der auf unserem Cover beim Essen abgebildet ist.

Quelle:
https://de.wikipedia.org/wiki/Ferdinand_Hodler

Für Autoren der Zeitschrift HNO

Manuskripte online einreichen

Unsere ausführlichen Autorenleitfäden und Musterbeiträge finden Sie online unter

„Hinweise für Autoren“ auf:

www.HNO.springer.de

Manuskripteinreichung

(alle Rubriken außer CME Zertifizierte Fortbildung):

Bitte reichen Sie Ihre Manuskripte ausschließlich über das Online-System „Editorial Manager“ ein. Wählen Sie hierzu auf der Zeitschriftenhomepage www.HNO.springer.de den Navigationspunkt „Für Autoren“ und anschließend „Manuskript online einreichen“ oder folgenden QR-Code:

Bitte beachten Sie, dass bei jeder Einreichung das Formular „Angaben zum Interessenkonflikt“ beigelegt sein muss. Nach der erstmaligen Registrierung finden Sie unter „Author Login“ alle notwendigen Hinweise, wie Sie Ihren Beitrag hochladen können.

Bei Fragen zur Einreichung wenden Sie sich bitte an:

Elisabeth Althaus

Springer Medizin Verlag GmbH

Forststraße 31

42697 Solingen

E-Mail: Elisabeth.Aldhaus@springer.com

Bitte reichen Sie Ihren Beitrag in deutscher Sprache ein, eine englische Version kann nur nach Aufforderung durch die Schriftleitung oder die Gutachter in den Rubriken „Übersichten“ bzw. „Originalien“ zusätzlich erscheinen.

Bitte beachten Sie, dass Artikel der Rubrik „CME Zertifizierte Fortbildung“ weiterhin per E-Mail an die zuständigen Herausgeber eingereicht werden. Die Adressen finden Sie unter www.HNO.springer.de