C. Völter

Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, St. Elisabeth Hospital, Ruhr-Universität Bochum, Bochum, Deutschland

Geriatrische HNO-Heilkunde

Bedingt durch die demografische Entwicklung steigt aktuell und in Zukunft die Anzahl älterer und alter Menschen in unseren Praxen und Kliniken. Auch die HNO-Heilkunde ist in erheblichem Maße von diesem Wandel betroffen, da ältere Menschen zum einen in großer Zahl an HNO-Erkrankungen leiden, zum anderen aber auch viele der HNO-Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter zusätzlich noch weitere chronische Erkrankungen aufweisen.

» In den Bedürfnissen, Anforderungen und Wünschen unterscheiden sich Senioren von Jüngeren

Nicht nur in Bezug auf das Krankheitspektrum, sondern auch in den Bedürfnissen, Anforderungen und Wünschen unterscheiden sich Senioren von Jüngeren. So stellt die Behandlung Älterer, bedingt durch die in diesem Lebensalter vermehrt auftretende Multimorbidität, aber auch die große Variabilität im kognitiven, motorischen und emotionalen Bereich zusätzliche inhaltliche und zeitliche Anforderungen an den Arzt, die bei der Diagnostik und Therapieplanung sowie der Durchführung derselben beachtet werden müssen.

Auch wenn diese Patientengruppe häufiger als Last gesehen wird, stellt sie doch langfristig auch eine Chance für unser Fachgebiet dar. Die Deutsche HNO-Gesellschaft hat mit der Gründung der „Arbeitsgemeinschaft Geriatrische HNO-Heilkunde“ dieser Entwicklung Rechnung getragen, Prof. Plontke unterstützt als Mitherausgeber dieser Zeitschrift dankensweise diesen Weg.

Das vorliegende Sonderheft möchte mit fachübergreifenden Beiträgen sowohl aus der HNO-Heilkunde als auch der Geriatrie aufzeigen, welche neuen Aspekte in diesem Bereich in der HNO-Heilkunde berücksichtigt werden müssen und welche Fragen in Zukunft zu stellen sind.

Zunächst fassen *Dodel et al.* in ihrem Übersichtsartikel wesentliche für den HNO-Arzt relevante Fakten über demenzielle Störungen zusammen, die nicht nur wegen der engen Verflechtung von Hörvermögen und Demenz von großer Bedeutung sind. So gelten Riechstörungen als Prodromi einer Demenz, und eine Dysphagie findet sich in über 75 % der Demenzkranken bereits im Frühstadium.

Frilling geht der Frage nach, ob ein geriatrisches Basisassessment, wie dies in den vergangenen Jahren von Hausärzten in wachsendem Umfang aufgegriffen wurde, auch für die HNO sinnvoll ist und wie man ein solches ohne großen Aufwand im klinischen Alltag implementieren kann. Andere Fachgesellschaften legten insbesondere im stationären Bereich dar, dass durch eine stärkere Einbindung geriatrischer Belange nicht nur eine qualitativ bessere Versorgung älterer Patienten erzielt werden kann, sondern dass eine solche auch ökonomische Vorteile bietet.

Die *Arbeitsgruppe um Völter* gibt einen Überblick über kognitive Testbatterien i. Allg. und im Rahmen der audiologischen Diagnostik und verdeutlicht die Notwendigkeit, sowohl kognitive Aspekte vermehrt in der HNO-Heilkunde als auch umgekehrt audiologische in der Demenzdiagnostik zu berücksichtigen.

Steffens legt dar, welche audiologischen Testverfahren und Fragebögen

bei älteren multimoribunden Patienten indiziert sind, um die tatsächlichen Auswirkungen der Altersschwerhörigkeit nachweisen zu können. Im Weiteren befasst sich *Meister* mit der Kommunikation in schwierigen audiologischen Situationen und stellt die Frage, ob die kognitive Belastung, die sich in einer vermehrten Höranstrengung äußert, zur Kommunikationseinschränkung im Alter führt.

» Auseinandersetzung mit altersspezifischen Fragestellungen des Fachgebietes

Auch immunologische Vorgänge verändern sich mit dem Alter, wie *Wigand et al.* in ihrem Überblick über den aktuellen Forschungsstand zur Immunseneszenz und zur Immuntherapie in der Behandlung von Kopf-Hals-Tumoren bei Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter darlegen. *Höing et al.* wagen anschließend auf Basis einer systematischen Literaturrecherche einen Algorithmus mit konkreten Handlungsempfehlungen für die Therapieentscheidung bei geriatrischen Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren.

Neue Aspekte zu Diagnostik und therapeutischen Optionen bei Gleichgewichtsstörungen, die neben der Presbyakusis ein weiteres zentrales Thema im Alter darstellen, finden sich in der Übersichtsarbeit von *Walther et al.*

Zum Abschluss diskutieren *Friese et al.* Besonderheiten in Bezug auf rechtliche Fragestellungen, die bei der Versorgung von Patienten im fortgeschrittenen Lebensalter berücksichtigt werden müssen, wie eine gesteigerte Sorgfaltspflicht oder der Umgang mit einwilligungsunfähigen Patienten.

Wünschenswert wäre es, wenn dieses Schwerpunktheft uns HNO-Ärzte dazu anregt, sich vermehrt mit altersspezifischen Fragestellungen des Fachgebietes auseinanderzusetzen, um aktiv den Anforderungen, die durch die demografische Entwicklung der Gesellschaft entstehen, begegnen zu können.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. Völter
Klinik für Hals-, Nasen- und
Ohrenheilkunde, Kopf- und
Halschirurgie, St. Elisabeth
Hospital, Ruhr-Universität
Bochum
Bleichstraße 15, 44787 Bo-
chum, Deutschland
christiane.voelter@rub.de

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

HNO-Nachwuchs-Preis 2020 der Norddeutschen Gesellschaft für Otorhinolaryngologie und zervikofaziale Chirurgie

Zur Jahrestagung in Stade 2020 wird erstmalig der **HNO-Nachwuchspreis** der NDG ORL/KHC verliehen.

Hiermit soll der Beitrag (Poster oder Vortrag) mit der höchsten Relevanz für Klinik oder Praxis gewürdigt werden. Der Preis ist mit 300,--€ dotiert. Der/Die Erstautor/in befindet sich zur Präsentation des Beitrages während der Jahrestagung **vor oder in der Weiterbildung zum Facharzt** und darf nicht älter als 33 Jahre zur Präsentation im Juni 2020 sein.

Anmeldung mit Abstrakt und Kurzlebenslauf bitte bis zum **31.03.2020** an den amtierenden Vorsitzenden der Fachgesellschaft Prof. Dr. Randolph Riemann via Email (randolf.riemann@elbekliniken.de) zu richten.

Quelle: <http://www.ndg-hno.de/>