



Laufendes Ohr bei Otitis externa.

render Otitis externa (Glikson et al. 2017) waren 84% der Teilnehmer Diabetiker mit einem HbA_{1c}-Wert zwischen 5,2% und 9,8%. Granulationsgewebe war bei fast allen Patienten sichtbar. Der Experte wies nachdrücklich darauf hin, dass es sich hier nach wie vor um eine lebensbedrohliche Erkrankung handle, die unbedingt rechtzeitig diagnostiziert werden müsse: In der genannten Studie waren zwei Patienten erkrankungsbedingt gestorben.

Iro zitierte eine Studie, in der eine Otitis externa necroticans dann als „schwer“ eingestuft wurde, wenn Faziolisparesen auftraten, Pilze nachgewiesen wurden, es zu Rezidiven kam, bereits einmal operiert wurde und/oder ausgeprägte radiologische Befunde vorlagen (Stevens et al. 2015). Die Mortalität in diesem Kollektiv lag bei 42%! Die Auto-

Desinfektion des Gehörgangs: Was ist erlaubt?

Zur Desinfektion des äußeren Gehörgangs stehen vor allem Isopropanol, essigsaurer Alkohol und Anosteralyth zur Verfügung. Der Alkohol hat nach Prof. Heinrich Iro den wichtigen „Nebeneffekt“, dass er den Patienten in der Regel innerhalb von 24 Stunden schmerzfrei macht. Substanzen wie Octenidin, Polyhexanid, Borsäure und Aminoglykoside sind dem Facharzt zufolge dagegen streng kontraindiziert. Eine Negativempfehlung wurde auch für Farbstoffe wie die Lugolsche Lösung ausgesprochen. Für Iro bedauerlich: „Wir dürfen das aufgrund möglicher Sensibilisierungen heute nicht mehr anwenden, obwohl wir wissen, dass es am äußeren Gehörgang wirkt.“

ren folgerten laut Iro, dass solche Verläufe einer intensiveren, länger anhaltenden Therapie bedürfen.

Abstrich obligat!

Vor der antibiotischen Therapie der nekrotisierenden Otitis externa ist dem HNO-Experten zufolge immer ein Abstrich erforderlich. In 30% der Fälle lassen sich beim auslösenden Keim *Pseudomonas aeruginosa* Multiresistenzen nachweisen. Bei Keimnachweis erfolgt die Behandlung mit zwei als wirksam

getesteten Antibiotika. Generell ist nach Iro bei diesem Krankheitsbild immer von einer mehrwöchigen Therapie auszugehen, wobei nach etwa 14 Tagen – nach Bildgebung und mikrobiologischer Kontrolle – auf eine Monotherapie deeskaliert werden kann.

Das Fazit des Experten: „Denken Sie vor allem bei Patienten, denen es insgesamt nicht gut geht, an die Otitis externa necroticans!“ Ein entscheidendes diagnostisches Hilfsmittel, das auch in der Erlanger HNO-Klinik Anwendung finde, sei dabei die Blutsenkung: „Wenn Sie in der ersten Stunde schon 50 mm n. W. haben, sollten Sie allein schon deshalb eine Otitis externa necroticans in Erwägung ziehen.“

Dr. Elke Oberhofer

• Praxis Update, München, 5./6. Mai 2017

Tipp zu Rezeptierung

Da essigsaurer Alkohol nicht als Fertigpräparat vorliegt, rät Iro, wie folgt zu rezeptieren: „Rp. Isopropylalkohol 70% essigsauer 30 ml, da cum v. pip.“ In der Apotheke erhält der Patient dann ein Fläschchen mit Pipette. Empfohlen wird, einen kleinen, trockenen Streifen „so weit es geht“ in den Gehörgang einzulegen. Dieser wird dann mehrmals täglich mit dem Alkohol getränkt.

Nachtrag zum Artikel „Serendipities in der Medizin“

Cisplatin-Therapie war eine Zufallsentdeckung

— Serendipität bezeichnet das Finden von Dingen, von denen man nicht gewusst und nach denen man nicht gesucht hat. Den Begriff hat der Dichter Horace Walpole im 18. Jahrhundert aus einem alten persischen Märchen entwickelt (siehe unseren Beitrag im MMW-Originalienband II/2016, S. 14–18).

Ein Leser wies auf eine Arbeit von 2011 hin, in der die Entdeckung von Cisplatin beschrieben wird [Monneret C. Ann Pharm Fr. 2011;69:286–95]. Der Chemiker Barnett Rosenberg untersuch-

te 1965 die Wirkung eines elektrischen Feldes auf *Escherichia coli*. Er bemerkte, dass die Bakterien sich nicht mehr vermehrten, aber auf das 300-Fache ihrer Größe anwuchsen. Er entwickelte die Theorie, dass die stromleitenden Platinplatten das Zellwachstum stimulierten und die Zellteilung hemmten. In der Folge konnte die Krebstherapie mit Cisplatin entwickelt werden, die somit auf echter Serendipität beruht.

Auch die Entdeckung des „Homunculus“ im motorischen bzw. somatosen-

sorischen Kortex ist natürlich serendipitöser Natur: Wilder Penfield und Theodore Rasmussen wollten am offenen Gehirn wacher Epilepsiepatienten mittels Elektrostimulation epileptogene Foki finden. Es wurden aber komplexe Sinneseindrücke und spontane Bewegungen ausgelöst [Penfield W, Rasmussen T. Fed Proc. 1947;6:184].

Die Liste geht weiter, und sie bleibt bis heute spannend.

Prof. Dr. Konrad Wink, Gengenbach,
Prof. Dr. Andreas Otte, Offenburg