

Susanne Maier
Dr.med.

Einsatz der Ballondilatation der Eustachischen Röhre bei chronisch obstruktiven Tubenventilationsstörungen im Kindesalter

Fach: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Peter K. Plinkert

Die chronisch obstruktive Tubenbelüftungsstörung stellt eine häufige Erkrankung im Kindesalter dar. Man geht davon aus, dass über 40% der Vorschulkinder davon betroffen sind. Die häufigsten Ursachen einer kindlichen Ventilationsstörung der Tuba auditiva sind sowohl eine Hyperplasie von Rachenmandel, Gaumentonsillen und der Nasenmuscheln, als auch eine ausgeprägte Nasenseptumdeviation. Auch muskuläre Insuffizienzen aufgrund von angeborenen Fehlbildungen, ein pathologisch weicher Tubenknorpel, Störungen der mukoziliaren Clearance und Schleimhautschwellungen, durch Infekte der oberen Luftwege sind hier zu nennen.

Zu den bislang angewandten Therapieschemata bei der chronisch obstruktiven Tubenventilationsstörung und ihren Folgeerkrankungen gehört zum Einen die konservativ-medikamentöse Anwendung von Antihistaminika, Dekongestiva und Glukokortikoiden, zum Anderen zusätzliche invasive Maßnahmen, wie Adenotomie, Parazentese, Paukendrainage oder Tympanoplastik. Bislang stand nach Ausschöpfung dieser konventionellen Therapieoptionen keine effektive Therapiemöglichkeit der therapieresistenten chronisch obstruktiven Tubenventilationsstörung des Kindesalters zur Verfügung. Mit der Ballondilatation wurde ein neues kausales Therapieverfahren etabliert.

In der vorliegenden Studie erfolgte eine retrospektive Analyse an 66 Kindern im Alter zwischen 4 und 14 Jahren die an einem derartigen Beschwerdebild litten.

Neben prä- und postinterventionell erhobenen klinischen Befunden und audiometrischen Untersuchungen erfolgte darüber hinaus eine subjektive Bewertung der Therapieergebnisse durch die Eltern der Patienten, anhand von speziell entwickelten Fragebögen.

Es zeigte sich eine deutliche Reduktion der pathologischen klinischen Mittelohrbefunde. 80,30% der Kinder zeigten nach Intervention einen regelrechten Trommelfellbefund. Die Zahl der Paukenergüsse sank postinterventionell von 62,12% auf 13,64%, Adhäsivprozesse waren statt in 46,97% nur noch in 6,06% nachweisbar und keines der Kinder zeigte im Rahmen der Nachsorge eine akute oder chronische Otitis media. Nach Anwendung dieses Verfahrens

gelang in 39,39% ein effektiver Druckausgleich mittels des Valsalva-Manövers. Präinterventionell lag dieser Wert lediglich bei 4,55%. Ähnlich verhält es sich mit den Tympanogrammbefunden. Die Anzahl physiologischer Tympanogramme stieg von 15,15% auf 57,58% und auch die Befunde der Schwellenaudiometrie besserten sich messbar.

Diese positiven Befunde spiegeln sich auch in der Befragung der Eltern wieder. 86,36% der Eltern waren zufrieden und sehr zufrieden mit dem subjektiven Therapieergebnis.

Diese Studie liefert somit ähnliche Ergebnisse wie Untersuchungen an adulten Patientenkollektiven.

Zusammenfassend liegt mit der Ballondilatation ein effektives Verfahren mit einer äußerst geringen Komplikationsrate vor, welches in Zukunft nicht nur in der Therapie im Erwachsenenalter, sondern auch bei der Behandlung therapieresistenter chronisch obstruktiver Tubenventilationsstörungen im Kindesalter zu Anwendung kommen wird.