



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg  
Medizinische Fakultät Mannheim  
Dissertations-Kurzfassung

## **Erfolge und Misserfolge der modernen Septumkorrektur – eine Langzeitstudie**

Autor: Altuğ TUNA  
Institut / Klinik: Hals-Nasen-Ohren-Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. K. Hörmann

Bei 124 erwachsenen Patienten, die zwischen 1999-2006 in der HNO-Klinik des Klinikums der Stadt Ludwigshafen gGmbH eine plastische Septumkorrektur in Verbindung mit operativer Nasenmuschelkorrektur erhielten, wurde die prä- und postoperative Nasenluftpassage anhand subjektiver Angaben in einem Fragebogen, sowie objektiver Untersuchungsmethoden und mittels aktiv anteriorer Rhinomanometrie analysiert. Allergische und sinusitisch erkrankte Patienten wurden ausgeschlossen. Der mittlere Nachbeobachtungszeitraum erstreckte sich über 3,9 Jahre.

Die Studie zeigt, dass die postoperative Patientenzufriedenheit in hohem Maße mit der Ausprägung der präoperativ vorhandenen Septumdeviation und dem rhinoskopischen Befund korreliert. Je ausgedehnter die endonasalen Deviationen waren, umso größer war die langfristige, subjektive Zufriedenheit der Patienten. Hingegen korrelierten die messtechnischen Resultate nicht signifikant mit der Patientenzufriedenheit.

Bei strenger Indikationsstellung profitiert die Mehrheit der Patienten langfristig von der modernen plastischen Nasenseptumkorrektur in optionaler Kombination mit turbinoplastischen Maßnahmen. Prognostische Aussagen bezüglich des zu erwartenden postoperativen Erfolges sind anhand apparativer Untersuchungsmethoden nur eingeschränkt möglich. Die Indikation für eine funktionelle Septumplastik evtl. in Kombination mit turbinoplastischen Maßnahmen ergibt sich im Allgemeinen aus der kritischen und zusammenfassenden Betrachtung der Ergebnisse von Anamnese, Rhinoskopie und Rhinomanometrie. Durch die Septumkorrektur kommt es zu einer Verbesserung der subjektiven Nasenatmung, obgleich die Untermauerung dieser Wahrnehmung mit rhinomanometrischen Parametern häufig misslingt. Retrospektiv lässt sich sagen, dass zwar bei der präoperativen Diagnostik Wert auf größtmögliche Übereinstimmung von Rhinomanometrie, Anamnese und Rhinoskopie zu legen ist um Fehlbeurteilungen durch den Patienten bezüglich seiner Nasenatmung zu erkennen, aber solange der prädiktive Wert der Rhinomanometrie gering ist, bleibt der „klinische Blick“ für die Indikationsstellung und die Interpretation der postoperativen, rhinologischen Befindlichkeit der Patienten evident.