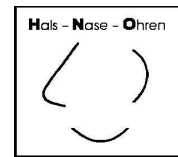


Dr. med. Christoph Esser Dr. med. Andrea Stahlberg Dr. med. Dana Igelmann

Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde



Tubenkatarrh / Paukenerguss

Mittelohr

Das Mittelohr ist der Raum hinter dem Trommelfell und beheimatet die Gehörknöchelchenkette, die die Funktion eines Schallverstärkers hat. Man nennt diesen Teil des Ohres auch Paukenhöhle. Sie muss belüftet werden, und dies geschieht über die sog. Tube (auch Eustachische Röhre genannt). Die Tube ist ein schleimhautausgekleideter Verbindungsgang im Kopf zwischen dem hinteren Teil des Nase (Nasenrachen) und dem Mittelohr. Zwischen den Eingängen der rechten und linken Tube befindet sich bei Kindern auch die Rachenmandel (im Volksmund "Polypen" genannt).

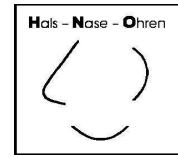
Entstehung und Auswirkung

Normalerweise findet der Luftaustausch bei jedem Schlucken automatisch und unbemerkt statt. Problematisch wird es, wenn die Tuben aufgrund einer Erkältungskrankheit anschwellen oder die Rachenmandel vergrößert ist und die Eingänge der Tuben verlegt. Dann entsteht in den Paukenhöhlen durch den Mangel an zugeführter Luft ein Unterdruck am Trommelfell, der schmerzhaft sein kann. Das Hören wird durch die Minderbeweglichkeit der Gehörknöchelchenkette gedämpft.

Hält dieser Zustand einige Zeit an, kann Flüssigkeit aus der Schleimhaut der Mittelohren austreten, so dass ein sog. Paukenerguss entsteht. Dieser ist nicht gefährlich und verursacht keine körperlichen Dauerschäden. Bei Kindern kann jedoch nach einigen Wochen aufgrund der Schwerhörigkeit eine Sprachentwicklungsverzögerung auftreten.

Dr. med. Christoph Esser Dr. med. Andrea Stahlberg Dr. med. Dana Igelmann

Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde



Behandlung

Zunächst wird versucht, mithilfe von Nasentropfen und/oder Cortisonspray die Nasenschleimhaut und die Rachenmandel abzuschwellen, um das Abfließen der Paukenergüsse über die Tuben zu ermöglichen. Cortisonspray ist über einen begrenzten Zeitraum unproblematisch.

Bei größeren Kindern kann zusätzlich ein Nasenballon zur Anwendung kommen. Dieser wird mehrmals täglich mit der Nase aufgeblasen, wodurch Druck im Nasenrachenraum aufgebaut wird und die Tuben kurz geöffnet werden. Erwachsene machen entsprechend Druckausgleichsmanöver.

Führen die genannten Maßnahmen nicht zum Erfolg, sollte die Einlage von Belüftungsröhrchen ins Trommelfell (sog. Paukenröhrchen) erwogen werden. Bei Kindern wird dieser Eingriff in einer kurzen Vollnarkose durchgeführt und mit einer Entfernung der Rachenmandel kombiniert, da diese ursächlich für die Ergüsse ist. Das Fehlen der Rachenmandel hat keine negativen Folgen für die Infektabwehr. Vielmehr wirkt sich der zusätzliche Raum in der Nase oft positiv auf die Schlafqualität des Kindes aus. Die Röhrchen werden innerhalb von Wochen oder Monaten von allein abgestoßen.

Die Entscheidung, ob ein solcher Eingriff durchgeführt wird, sollte sorgfältig unter Berücksichtigung der individuellen Beschwerdesymptomatik und des bisherigen Therapieverlaufs abgewogen werden. Wir können Ihnen versichern, dass wir diesen Schritt nicht leichtfertig empfehlen. Wir beraten Sie gern, aber am Ende entscheiden Sie persönlich, was das Beste für Sie und Ihr Kind ist.