

Alles über Nasennebenhöhlenentzündung

In den Wintermonaten besonders Viele betroffen – Behandlungsmöglichkeiten im „Isar Park“

Plattling. (evi) In den Wintermonaten kommen etwa acht bis zehn Patienten pro Tag in die Sprechstunden des Hals-, Nasen-Ohrenarztes wegen akuten oder akut verschlimmerten chronischen Nebenhöhlenentzündungen (Sinusitis). Dazu gibt Dr. Gerhard Strasser vom „Isar Park“ eine Stellungnahme.

Sinusitis-Patienten benötigen eine adäquate medikamentöse Therapie. Hier von zu unterscheiden sind die Patienten mit chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen, die auf konservative Therapieansätze nicht ansprechen und deshalb einer operativen Sanierung bedürfen. Je nach Schweregrad der akuten Nasennebenhöhlenentzündung ist die Vorgehensweise sehr unterschiedlich. Leider wird eine Vielzahl von Patienten primär sehr schnell mit einem Antibiotikum behandelt, auch um „auf der sicheren Seite zu sein“. Ähnlich wie bei der akuten Mittelohrentzündung ist hier eine Antibiotikatherapie häufig aber gar nicht erforderlich, sondern eher hinderlich.

In den meisten Fällen lässt sich die akute Erkrankung mit konsequenten

„sanften“ Maßnahmen wie etwa örtlicher Schleimhautabschwellung, Inhalationen und diversen pflanzlichen Präparaten gut in den Griff bekommen. Wann und welche Therapieform eingesetzt werden sollte, ist die Entscheidung des HNO-Facharztes, da er die notwendige Qualifikation und die diagnostischen Möglichkeiten wie Endoskopie, Nebenhöhlenultraschall bzw. Röntgendiagnostik vorhält, um im Einzelfall dem Patienten kompetent weiterzuhelfen. Bei der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung liegt der Schwerpunkt der Diagnostik in der computertomographischen Darstellung (CT) der Nebenhöhlen (genannt auch „Goldstandard“). Erst nach dieser umfassenden Analyse der feinen Abflusskanäle der Nebenhöhlen kann in Abhängigkeit der Beschwerden des Patienten beurteilt werden, ob die Erkrankung noch konservativ behandelt werden muss. Die konservative Therapie umfasst spezielle Nasentropfen mit lokal wirksamen Cortisonpräparaten bzw. Antimykotika bei Pilzbefall der Nebenhöhlen. Neuere Therapieansätze fordern den Einsatz von Enzympräparaten,

die einen abschwellenden Effekt haben und dadurch indirekt die sensiblen Nervenendigungen entlasten. Dies führt dann zu einer Reduzierung der Schmerzsymptomatik.

Wenn die konservative Behandlung der chronischen Nebenhöhlenentzündung erfolglos war, gelingt eine Ausheilung vielfach nur durch die operative Sanierung. Diese wird meist kurzstationär oder ambulant durchgeführt. Bei der so genannten funktionellen endoskopischen Sinussanierung (FESS) werden die verstopften Abflüsse der feinen Nebenhöhlenkanäle gereinigt, bzw. etwas geweitet, um eine erneute Verlegung zu vermeiden. Verengungen der Abflüsse können etwa durch eine krumme Nasenscheidewand, vergrößerte Nasenmuscheln und zusätzlich gewachsene Nebenhöhlenzellen entstehen. Das Ziel ist hierbei, den Organismus bei der Selbsthilfe zu unterstützen. Dabei ist insbesondere ein minimal invasives und Schleimhaut erhaltendes Vorgehen (Laser-Einsatz bzw. Schleimhautkleber) zu wählen, sodass fast immer auf eine Nasentamponade verzichtet werden kann.