

4. PATIENTENSEMINAR BRONCHIEKTASEN

Chronische Pansinusitis u. Nasenpolypen: obere Atemwege aus HNO-Sicht

Dr. Stefan Stolle

Medizinische Hochschule Hannover

Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

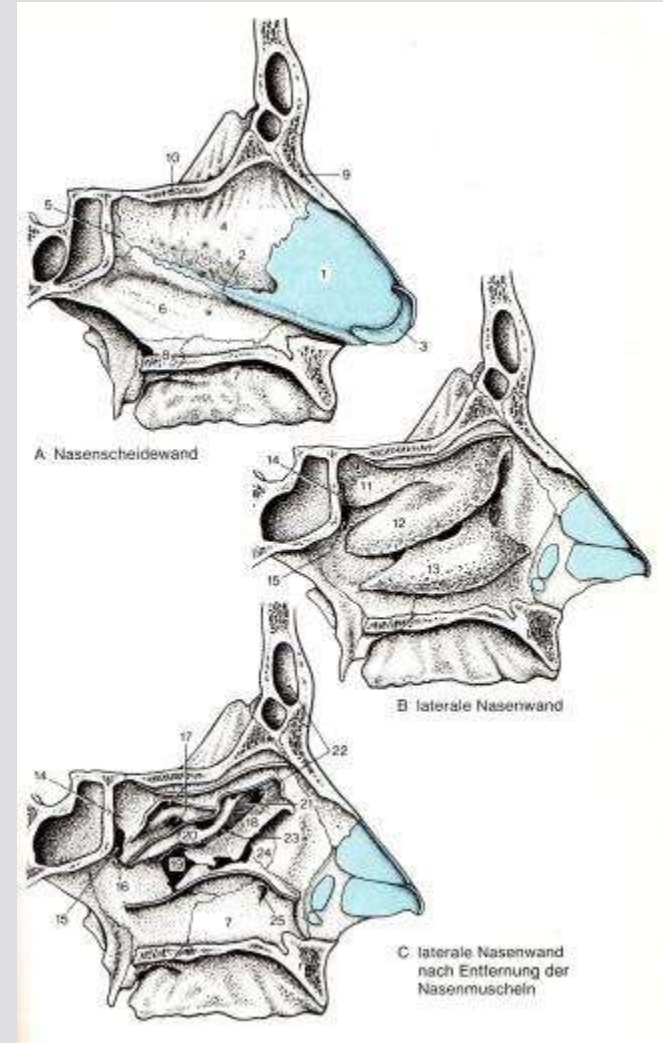
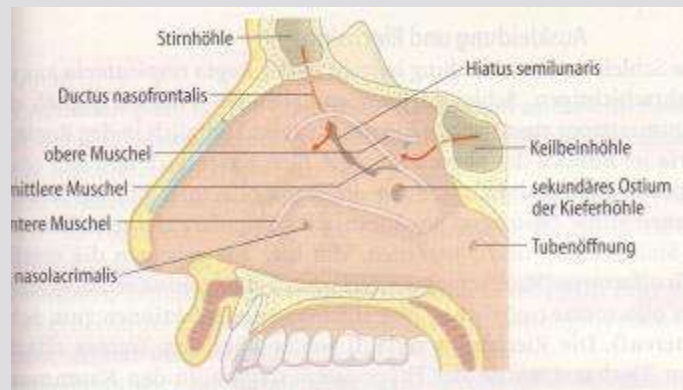
Direktor: Prof. Prof. h.c. Dr. med. Thomas Lenarz



Kurz Anatomie

**-Nasenhöhle:
Nasenmuscheln und
„Ostien“ = Verbindungen
zwischen Nasenhöhle und
Nasennebenhöhlen**

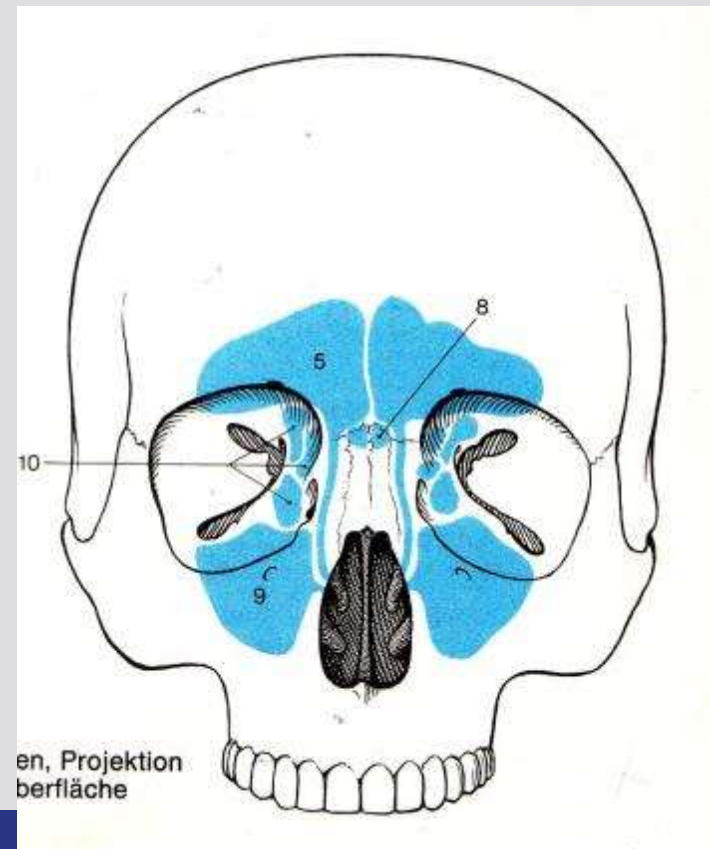
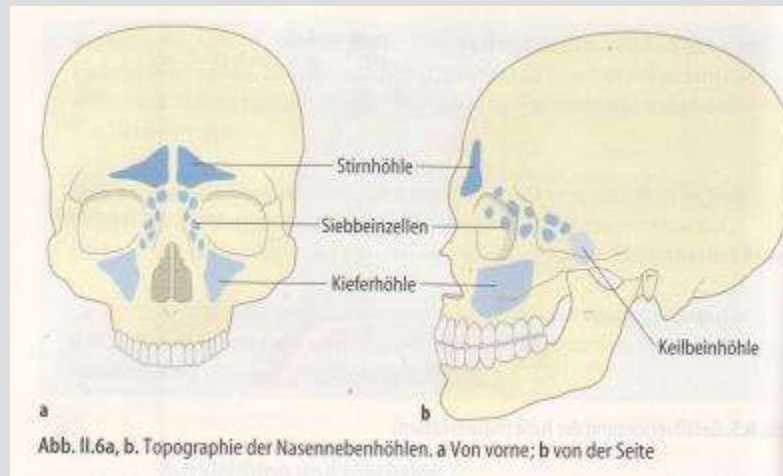
**-Nasenmuscheln =
„Heizkörper“**



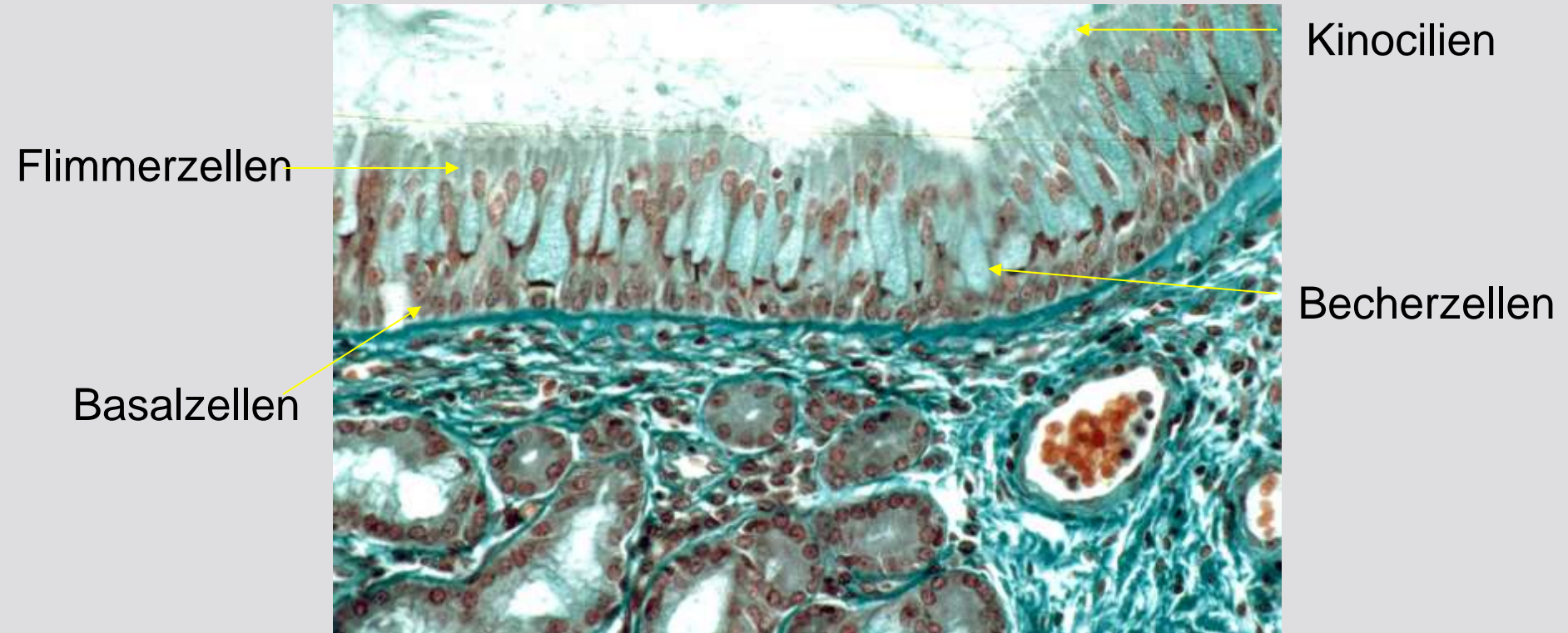
Kurzanatomie

-Nasennebenhöhlen: Hohlräume im Gesichtsschädel

**-Sinn nicht völlig klar.
Gewichtersparnis?**



Histologie Nasenschleimhaut



beim Kartagener Syndrom sind die Zilien unbeweglich und der Patient ist Infekt-anfällig

Physiologie Nase

- Lufttemperatur am Nasenausgang im Rachen konstant 32-34 Grad unabh. Von außentemperatur**
- Reinigung der Atemluft durch Schleim- und Flimmerzellen. Zilienschlag dabei rachenwärts. Transportzeit ca. 10-20 Min. bis zur Choane**
- Regulierung des Atemstromes seitenwechselnd im ca. 6-Stunden-Zyklus**
- Riechen: Via Schnupperatmung. Riechen adaptiert schnell!**

Untersuchungsmethoden

-Spekulum

-Endoskope

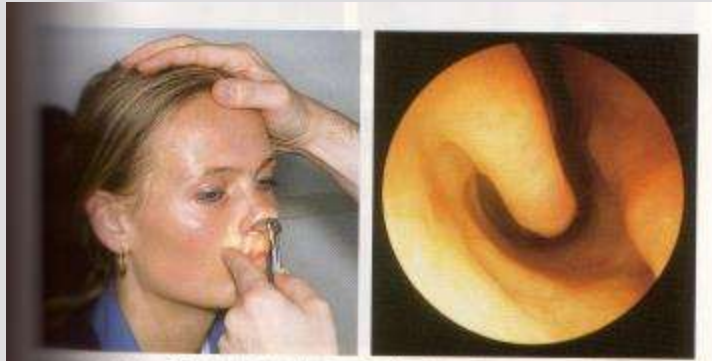


Abb. 21. Anteriore Rhinoskopie, Einstellung untere Muschel und Nasenboden;



Abb. 22. Anteriore Rhinoskopie, Einstellung mittlere Muschel und mittlerer Nasengang;



Ant & post- Rhinoskopie mit Flexibles Endoskop

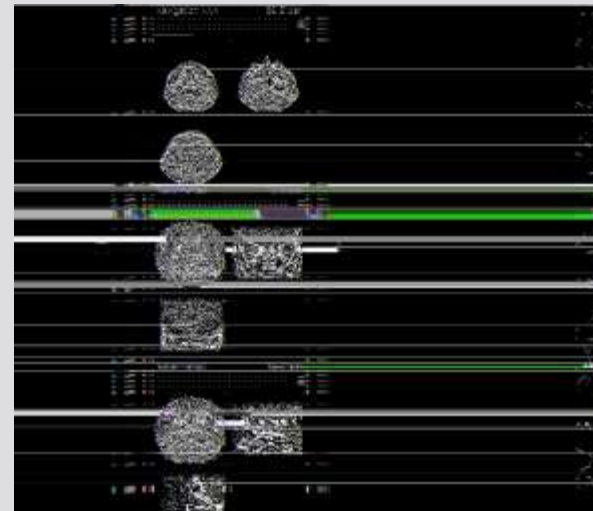
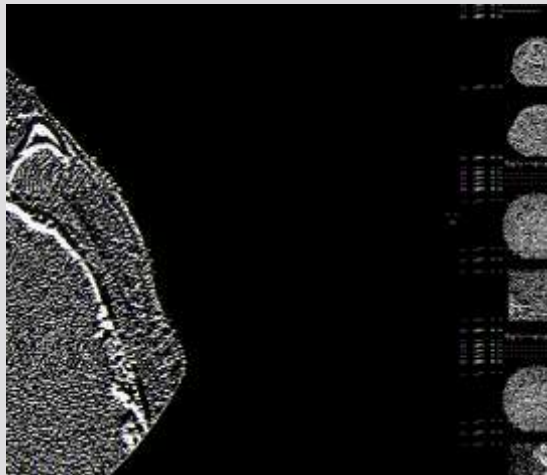
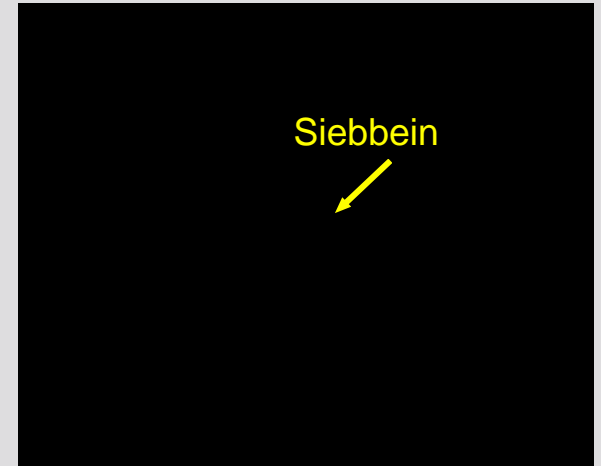
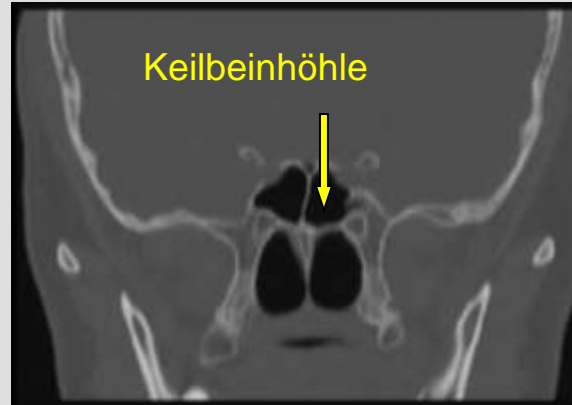
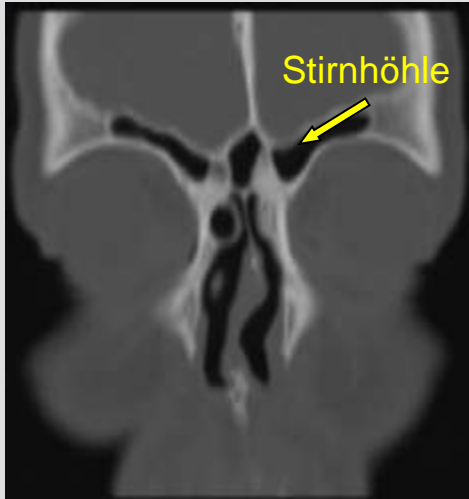


Untersuchungsmethoden

-Rhinomanometrie



Bildgebung CT



Epidemiologie

Leitlinie: Rhinosinusitis Stand: 07.04.2017

Chron. Rhinosinusitis CRS:

- anhaltende Symptomatik größer 12 Wochen mit oder ohne nasale Polypen
- 21,5% der bundesdeutschen Bevölkerung, 80% eine ARS und bei 20% eine CRS Häufigkeit
- Diagnostik: Untersuchung, Endoskopie, Bildgebung, allergologische Abklärung, Provokationstest

Symptome

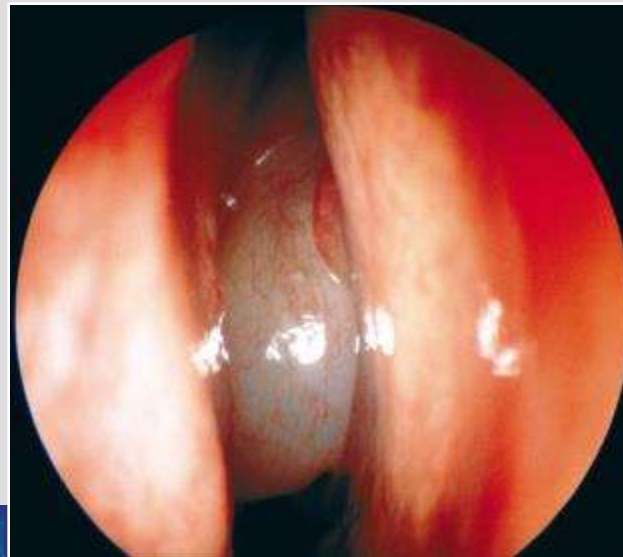
- chronische Rhinosinusitis
- Polyposis nasi
- Asthma bronchiale
- Riech- und Schmeckminderung
- Druck auf den Nebenhöhlen
- Nasenatmungsbehinderung
- Sekretfluss (post nasal drip)

Serös-polypöse chronische Sinusitis

Definition: Polypen bestehen aus ödematöser Schleimhaut mit Einlagerung von eosinophilen Leukozyten.

Klinik: Beschwerden geringer als bei der akuten Sinusitis, Dumpfer Druckschmerz, Verstopfte Nase, Rhinophonia clausa, Hyposmie oder Anosmie, Schleimige Rhinorrhoe

Diagnostik: Nasenendoskopie: Polypen im mittleren Nasengang
CT



Serös-polypöse chronische Sinusitis

Therapie

Konservativ: Bei geringer Polypose
topischen Steroiden

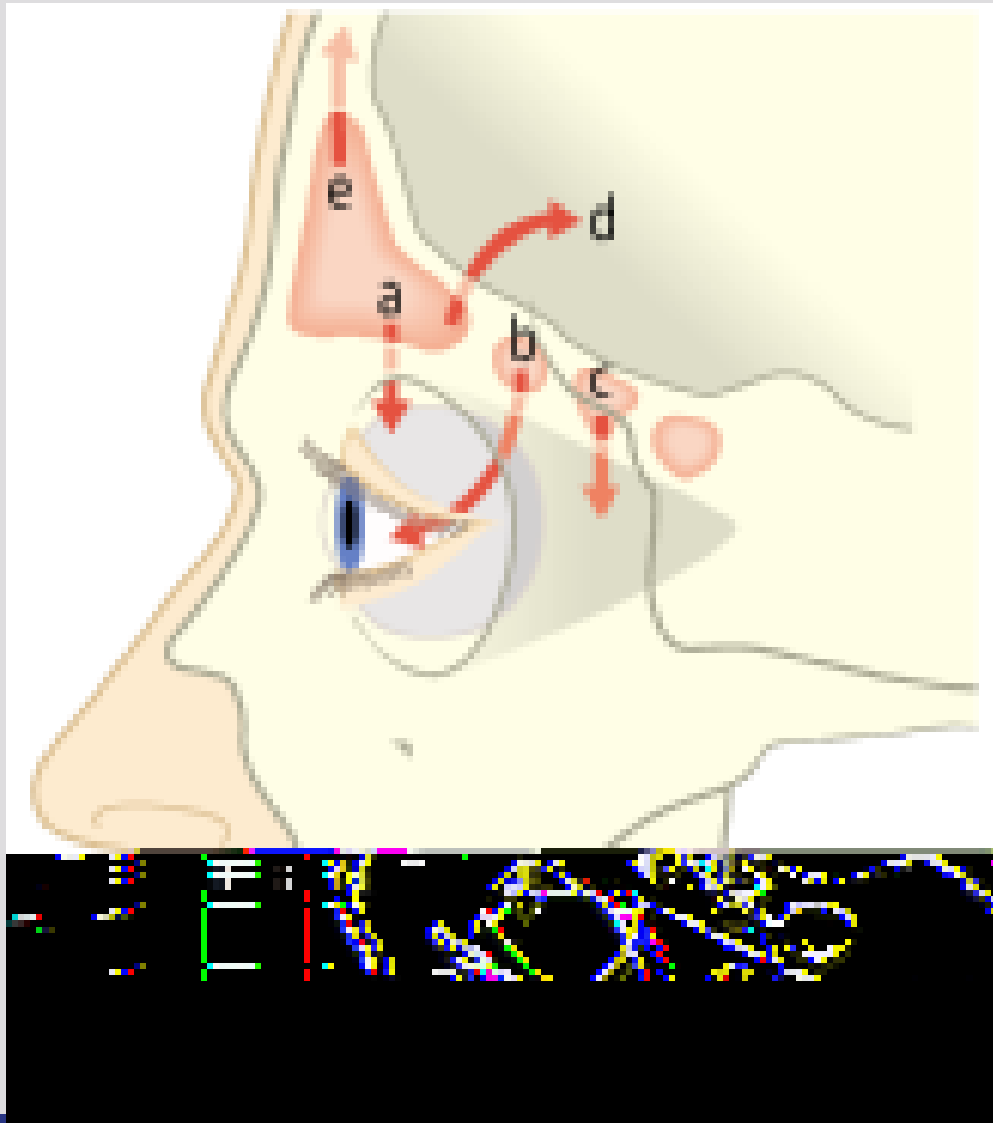
Operativ: Bei ausgeprägtem Befund

Nachbehandlung:

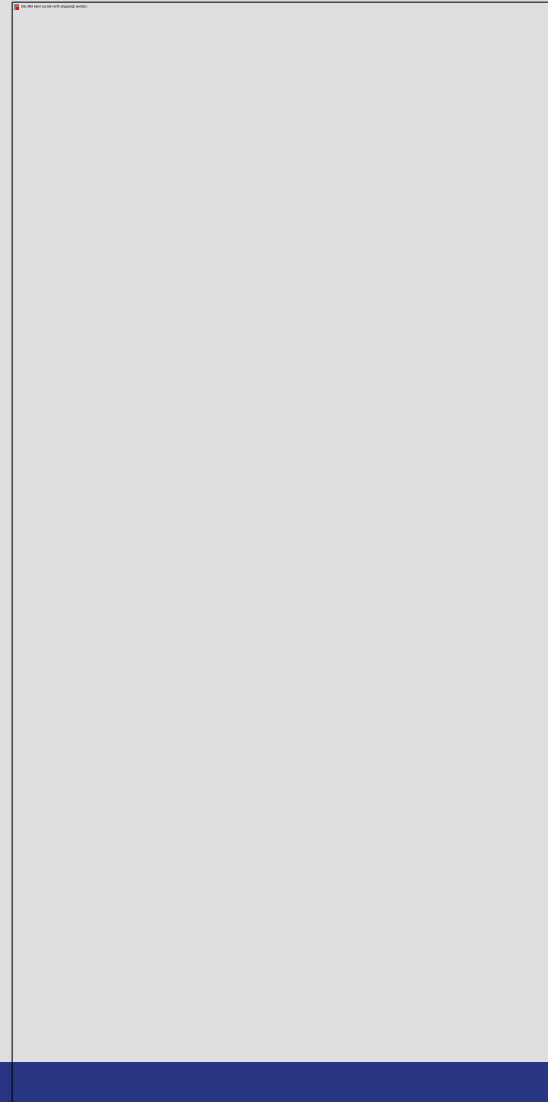
systemische und lokale Steroid- und
Antihistaminika-Therapie.
ASS-Provokationstest
ggf. ASS-Desaktivierung



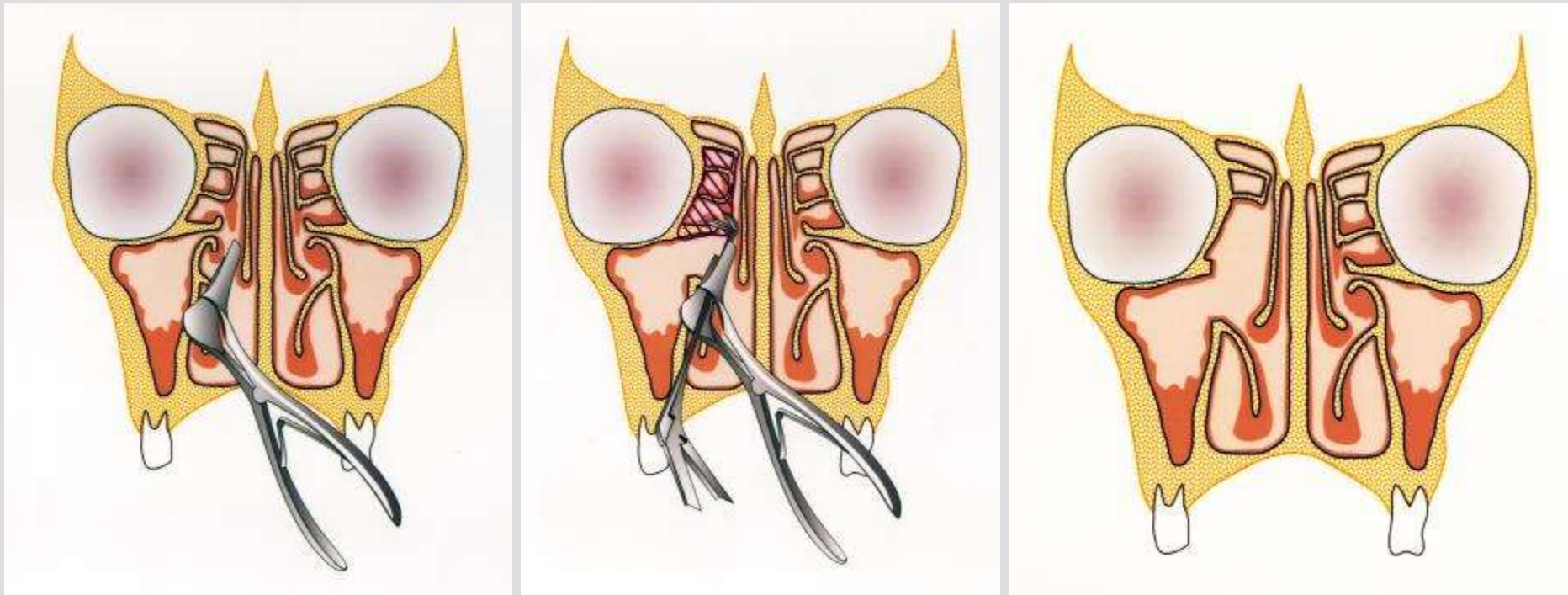
Komplikationen bei Sinusits



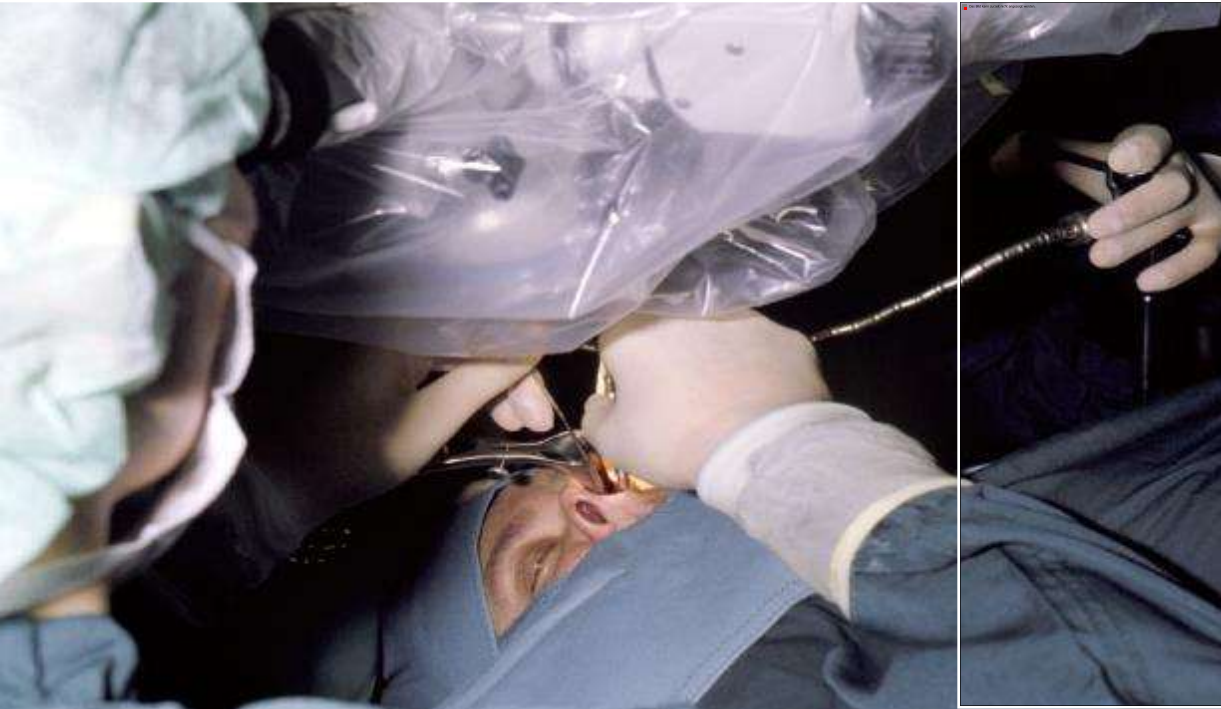
Sinusitis - Komplikationen



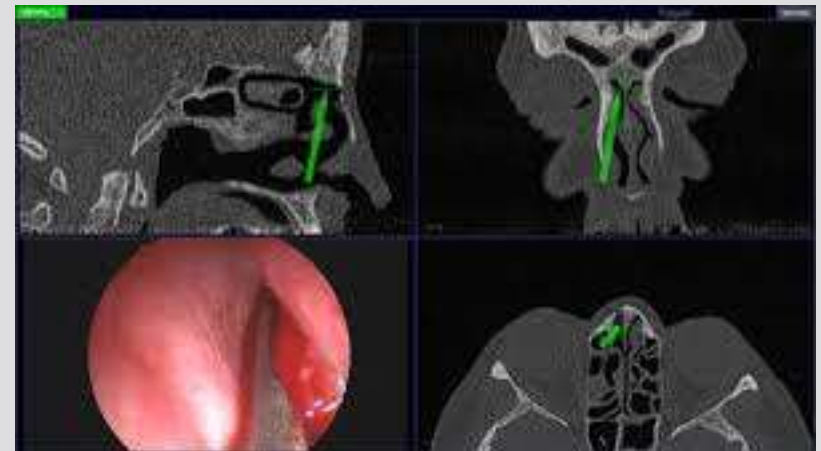
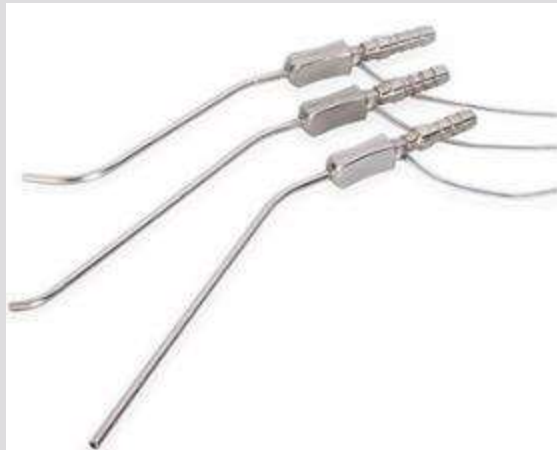
Endonasale Siebbein und Kieferhöhle Operation mit Mikroskope und Endoskope



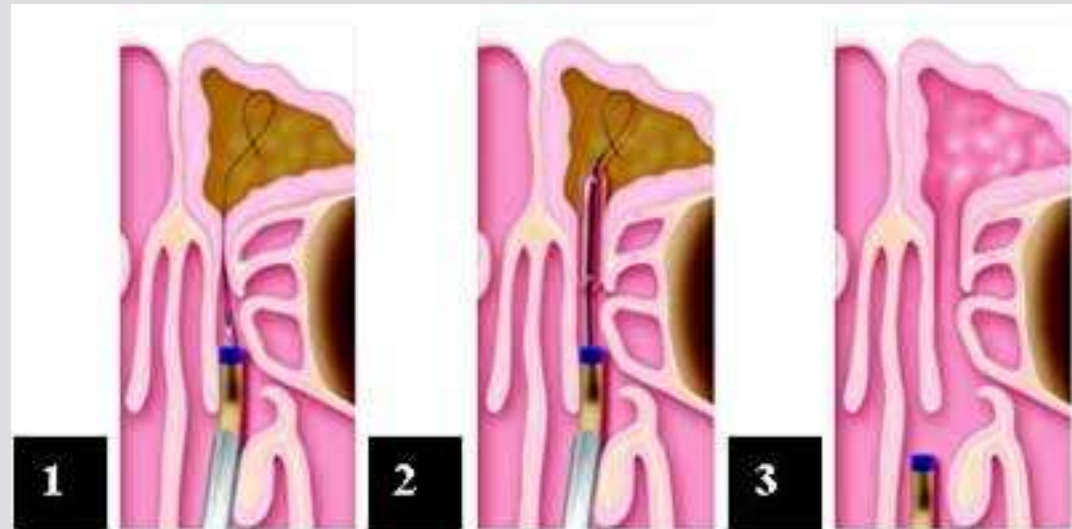
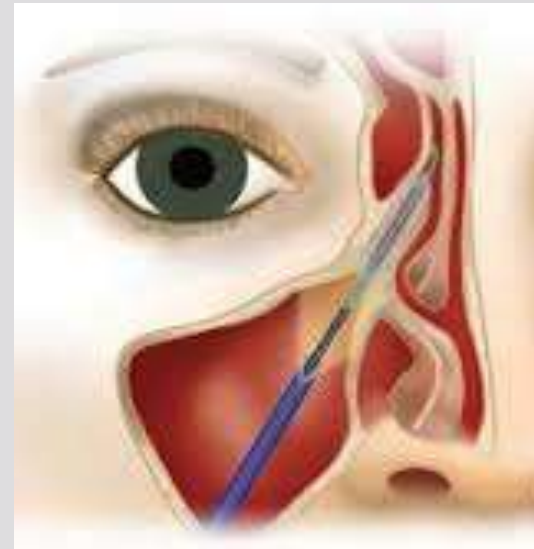
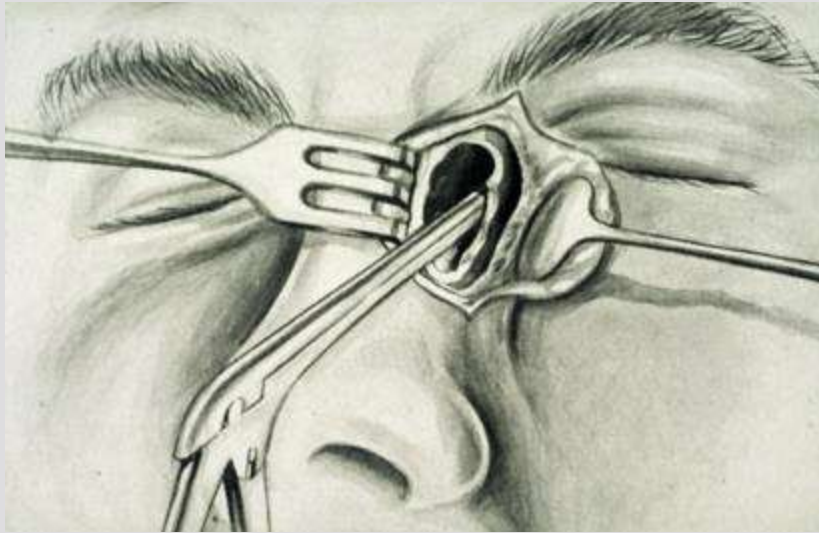
Endonasale Pansinus Operation mit Mikroskope und Endoskope



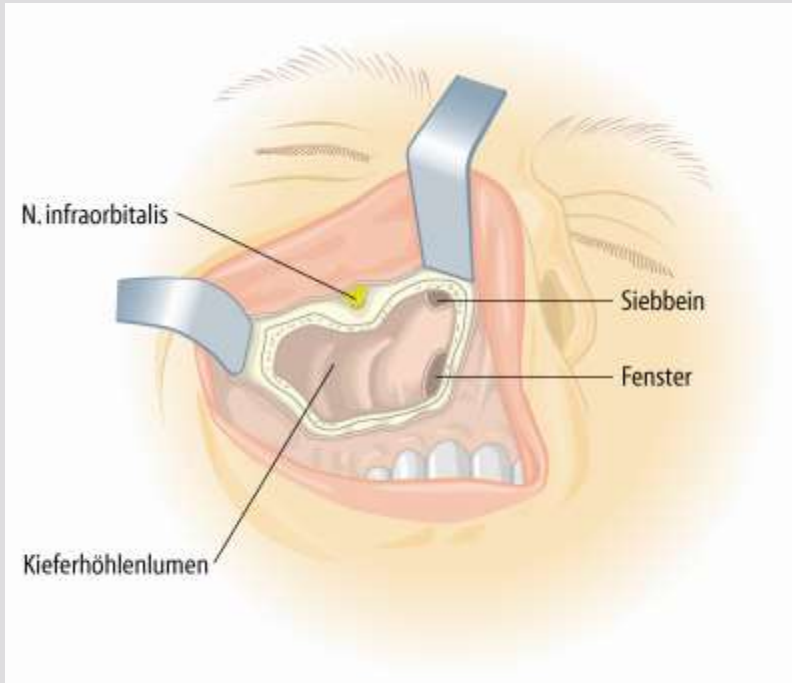
Endonasale Pansinus Operation: NAVIGATION



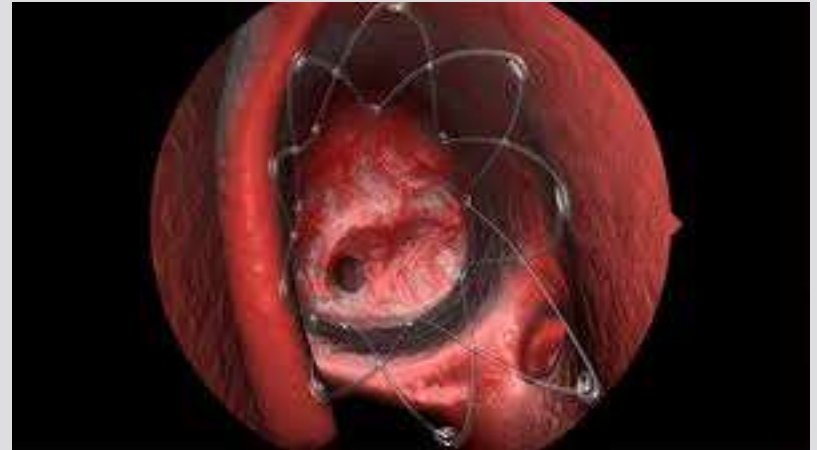
Siebbein Operation von außen vers. Ballon



Transorale Kieferhöhle Operation



Propel Drug eluting Stent



23MM
INTERNAL EXPANDED LENGTH

16MM
NOMINAL EXPANDED LENGTH

● PROPEL
● PROPEL MAX

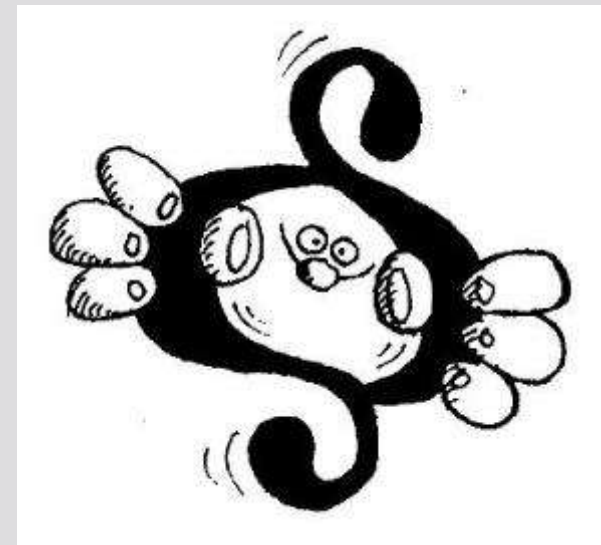


Komplikationen Nasennebenhöhlen OP

„Theoretically the operation is easy. In practice, however, it has proved to be one of the easiest operations with which to kill a patient.“

(Harris Peyton Mosher, 1929, über die NNH-OP)

- Komplikationsrate bei NNH-Operationen: **ca. 5-25%**
 - Indikation
 - Aufklärung
 - Vermeidung von Komplikationen
 - Bildgebung
 - ggf. intraoperative Navigation



Pflege Nase NNH

Nasendusche



Inhalation Paryboy, Pari Sinus

Lokal Mar plus

Cortison Nasenspray



Ich freue mich auf Ihre Fragen



Sprechstunde immer Donnerstags
Terminvergabe 0511/ 532 3032