

# Akute Laryngitis

► Die 37-jährige Heike Jacobs kommt zum Hausarzt und berichtet: „Ich habe schon seit einigen Tagen Schnupfen und fühle mich körperlich abgeschlagen. Seit gestern kamen auch Halsschmerzen hinzu und meine Stimme wurde immer schlechter. Sie hören es ja selbst, inzwischen kann ich nur noch ganz leise sprechen oder krächzen. Dabei brauche ich doch als Lehrerin meine Stimme, wenn ich vor der Klasse stehe.“

## Definition

Bei einer akuten Laryngitis ist der Kehlkopf akut entzündet. Auslöser sind meist Viren oder Bakterien.

Synonym: Kehlkopftzündung.

## Ursachen

Die häufigsten Erreger sind Grippeviren, Streptococcus pneumoniae oder  $\beta$ -hämolisierende Streptokokken. Die akute Laryngitis tritt häufig bei einem Infekt der oberen Luftwege auf, z.B. bei einer Rhinitis, → akuten Sinusitis, → akuten Pharyngitis oder Tracheobronchitis.

Ungünstige Umgebungsbedingungen (trockene Luft, Staub, Zigarettenrauch) sowie Überbelastung der Stimme können die akute Laryngitis auslösen.

## Symptome

Es kommt zur Dysphonie (Stimmstörung) bis hin zur Aphonie (Stimmlosigkeit). Daneben klagt der Betroffene über Schmerzen im Bereich des Kehlkopfes, Schluckbeschwerden, Reizhusten, Kratzen im Hals und gelegentlich Fieber.

## Diagnose

Der HNO-Arzt untersucht die Stimmbänder entweder indirekt mit Hilfe eines Kehlkopfspiegels oder direkt mit dem Lupenlaryngoskop über die Mundhöhle. Ist dies nicht möglich, z. B. weil der Patient trotz der Oberflächenanästhesie einen ausgeprägten Würgereflex hat, kann man den Kehlkopf mit einem flexiblen Endoskop über die Nase und den Rachenraum einsehen (Abb. A.22). Die Stimmbänder sind gerötet, geschwollen und von zähem Schleim, Fibrinbelägen und evtl. eitrigem Sekret bedeckt.

## Differenzialdiagnose

Jede länger als drei Wochen anhaltende Heiserkeit sollte HNO-ärztlich abgeklärt werden, um einen Stimmbandtumor auszuschließen.

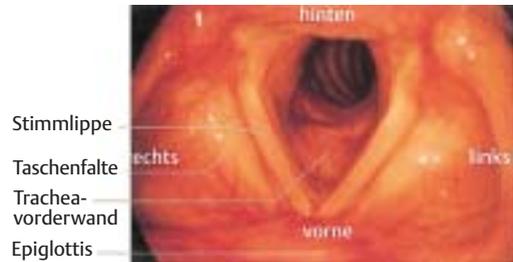


Abb. A.22 Kehlkopf (Larynx). Endoskopisches Bild in der indirekten Laryngoskopie.

## Therapie

Meistens reicht es aus, die Symptome zu behandeln. Dabei ist es wichtig, dass der Patient seine Stimme schont, indem er nur wenig und leise spricht und nicht flüstert. Er sollte sich körperlich schonen, nicht rauchen sowie heiße, kalte und scharfe Speisen und Alkohol vermeiden. Unterstützend kann er auf Empfehlung des Arztes mit milden Substanzen (Sole oder Salbei-Tee) inhalieren und Schleimlöser sowie ggf. Antitussiva (Hustenblocker) einnehmen.

Wenn Bakterien die Entzündung verursacht haben, ist ein Antibiotikum (z. B. Aminopenicillin) angezeigt. Ist die Stimme vermehrten Belastungen ausgesetzt, sodass immer wieder eine akute Laryngitis auftritt, kann eine logopädische Behandlung erfolgreich sein.

## Prognose

Normalerweise heilt die Erkrankung innerhalb einiger Tage folgenlos aus. Wird die Stimme allerdings nicht ausreichend geschont, kann sich eine → chronische Laryngitis entwickeln, die langfristig eine verminderte stimmliche Belastbarkeit bedeuten kann.

## Infobox

### ICD-10:

J04.0

### Internetadresse:

<http://www.leitlinien.net>

### Literatur:

Oestreicher, E. u. a.: HNO, Augenheilkunde, Dermatologie und Urologie für Pflegeberufe, Thieme, Stuttgart 2003