

Chronische Sinusitis

► **Frau Schneider erzählt ihrer Freundin: „Seit Jahren leide ich doch unter diesen starken Kopfschmerzen und dachte immer, das sei Migräne. Jetzt hat mich der Neurologe zur CT geschickt und die haben dort festgestellt, dass meine Nasennebenhöhlen entzündet sind. Der HNO-Arzt fand dann heraus, dass ich eine Hausstaubmilben-Allergie habe. Seit er mich deswegen behandelt, sind die Kopfschmerzen schon viel besser geworden!“**

Definition

Bei der Sinusitis ist die Schleimhaut der Nasennebenhöhlen entzündet. Man unterscheidet die akute von einer chronischen Form. Von einer chronischen Sinusitis spricht man, wenn die Symptomatik länger als 8 Wochen anhält oder wenn mehr als 4 Episoden im Jahr auftreten. Bei Kindern gilt: Symptomatik über 12 Wochen oder mehr als 6 Episoden im Jahr.

Synonym: chronische Nasennebenhöhlen-Entzündung.

Ursachen

Die Nasennebenhöhlen sind Hohlräume im Schädelknochen, die normalerweise Luft enthalten. Die Belüftung erfolgt über mit Schleimhaut ausgekleidete, knöcherne Kanäle von der Nasenhaupthöhle aus. Verschiedene Faktoren können zu Belüftungsstörungen, Abflussbehinderungen und Sekretstau führen und begünstigen die Entstehung einer chronischen Sinusitis (**Abb. C.21**):

- allergische Schleimhautschwellungen,
- anatomische Engstellen (z. B. Nasenscheidewand, vergrößerte Nasenmuschel),
- Verschluss der Nasennebenhöhlen durch Polypen,
- → Adenoide Vegetationen (bei Kindern).

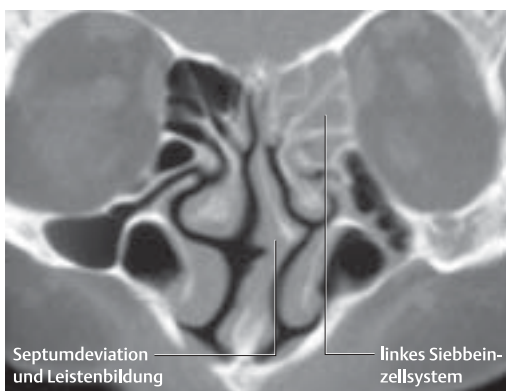


Abb. C.21 Chronische Sinusitis. Das CT zeigt eine ausgeprägte Septumdeviation sowie die begleitende Verschattung des linken Siebbeinzellsystems als Ausdruck der chronischen Entzündung.

Symptome

Zu den typischen Beschwerden einer chronischen Sinusitis gehören Nasenatmungsbehinderung, Kopfschmerzen, vermehrte Infektanfälligkeit und gestörter Geruchssinn. Häufig kommt es zu einer vermehrten Nasensekretion, v. a. nach hinten in Richtung Rachen. Husten, Auswurf und Atembeschwerden sind Zeichen dafür, dass die Sinusitis auf die Lunge und Bronchien übergreift.

Diagnose

Der HNO-Arzt untersucht das Naseninnere mittels einer Nasenspiegelung (Rhinoskopie) oder Endoskopie. Typische Zeichen für eine chronische Sinusitis sind Schleimhautschwellungen oder Polypen v. a. im sog. mittleren Nasengang. Mit einer Ultraschalluntersuchung, Röntgenaufnahme bzw. Computertomografie der Nebenhöhlen können Verschattungen festgestellt werden. Ein Allergietest ist sinnvoll.

Differenzialdiagnose

Bei einseitiger chronischer Sinusitis muss ein Malignom ausgeschlossen werden.

Therapie

Zunächst sollte je nach Ursache der Erkrankung ein konservativer Therapieversuch mit abschwellendem Nasenspray (nur über kurze Zeit!) und/oder eine antibiotische Therapie durchgeführt werden. Inhalationen mit Sole-Lösung oder Salbei- oder Kamille-Dämpfen, Salzwasserspülungen können ebenso helfen. Bei bekannten Allergien sollte die antiallergische Therapie intensiviert werden. Ziel der meist endoskopisch, mikrochirurgisch durchgeführten Operation ist es, Engstellen zu beseitigen und so die Drainage und Belüftung der Nasennebenhöhlen zu verbessern.

Prognose

Gelingt es, die Belüftung der Nebenhöhlen wieder herzustellen, kann sich die chronisch erkrankte Schleimhaut regenerieren. Nach Eingriffen an den Nasennebenhöhlen ist eine konsequente fachärztliche Nachbehandlung genauso wichtig für den Erfolg wie die Operation selbst.

Infobox

ICD 10: J32.9

Internetadressen:

<http://www.hno.org>

<http://www.leitlinien.net>