

Hörsturz

► Herr Schneider klopft leicht an sein rechtes Ohr, schüttelt den Kopf und beginnt mit dem Zeigefinger im Ohr zu bohren. „Papa, was ist los?“, will Jakob wissen. „Hast Du Wasser im Ohr? Dann musst Du hüpfen. Schau mal, so.“ Jakob springt vor seinem Vater auf und ab. „Nein Jakob. Ich glaube das ist kein Wasser. Ich höre seit gestern nur noch ganz schlecht. So wie Du manchmal“, erklärt er und stupst seinen Sohn an. „Und ich habe die ganze Zeit so ein Pfeifen auf dem Ohr.“

Definition

Ein Hörsturz ist ein plötzlich auftretender, meist einseitiger Hörverlust. Der Ort der Störung ist das Innenohr (Abb. H.63).

Ursachen

Die genaue Ursache für einen Hörsturz bleibt im Einzelfall meist ungeklärt. Am häufigsten ist die Durchblutung des Innenohrs gestört.

Risikofaktoren

Als Risikofaktoren gelten erhöhter Cholesterinspiegel, → Hypertonie und übermäßiger Nikotingenuss. Auch Kreislaufstörungen wie starke Blutdruckschwankungen und Herzerkrankungen können eine Minderdurchblutung

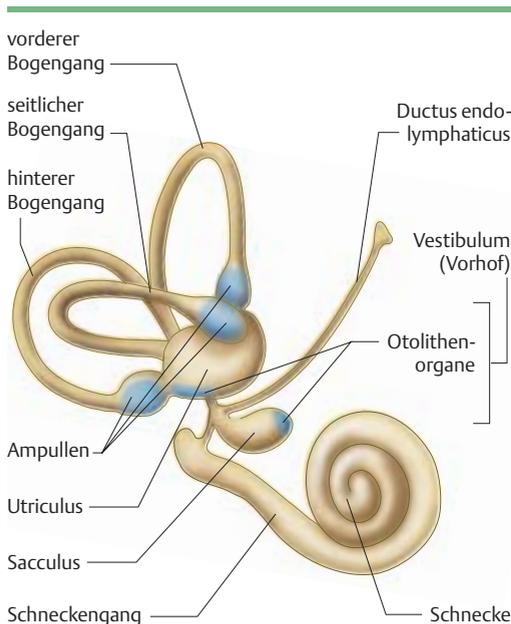


Abb. H.63 Innenohr. Das Labyrinth besteht aus den 3 Bogengängen, dem Vorhof und der Hörschnecke.

der Haarzellen im Ohr bewirken. Aber auch bestimmte Virusinfektionen können das Innenohr schädigen. Darüber hinaus wird ein Zusammenhang zwischen Stress und dem Auftreten von Hörstürzen beobachtet.

Symptome

Die Betroffenen klagen über eine meist einseitige, plötzliche Hörminderung bis hin zur Ertaubung. Gelegentlich kündigt sich der Hörsturz vorher durch ein „Wattegefühl“ oder Schwindelbeschwerden an. Häufig tritt zusätzlich ein hoch frequentes Ohrgeräusch auf.

Diagnose

Der Befund der ohrmikroskopischen Untersuchung ist meist unauffällig. Um das Ausmaß der Hörstörung festzustellen, werden **Hörprüfungen** wie Stimmgabeltest, Tonschwellenaudiometrie, Sprachaudiometrie und Impedanzmessung durchgeführt. Es erfolgen **Laboruntersuchungen** mit kleinem Blutbild, Bestimmung des Hb-Wertes, Hämatokrit und bei Verdacht auf eine Virusinfektion eine serologische Untersuchung.

Nach dem Abschluss der Akutbehandlung sollten weitergehende otoneurologische Untersuchungen durchgeführt werden. Diese beinhalten die Messung der otoakustischen Emissionen, eine Hirnstammaudiometrie und eine Gleichgewichtsuntersuchung. Diese Untersuchungen dienen dem Ausschluss anderer Ursachen für die Hörstörung. In einzelnen Fällen erfolgt eine Magnetresonanztomografie des Schädels.

Differenzialdiagnose

Andere Ursachen für einen plötzlichen Hörverlust sind:

- Cerumen obturans (Ohrenschmalzpfropfen),
- Entzündungen (Zoster oticus, → akute Otitis media, → Mumps, → Meningitis, → Enzephalitis),
- → Hirninfarkt,
- → Multiple Sklerose,
- Nebenwirkungen bestimmter Medikamente (Antibiotika, Chemotherapeutika),
- → Tumoren (Akustikusneurinom).

Therapie

Der Hörsturz wird heutzutage nicht mehr als ein Notfall angesehen, dennoch sollte die Behandlung möglichst frühzeitig erfolgen. Die Standardtherapie ist eine durchblutungsfördernde Infusionsbehandlung. Hierbei erhält der Patient über eine Vene einmal pro Tag Medikamente, die das Blut verdünnen und die Fließeigenschaften verbessern.

Zusätzlich werden häufig Medikamente gegeben, die die Blutgefäße erweitern und auf diese Weise den Blutfluss erhöhen. Bei Verdacht auf eine virale Infektion wird zusätzlich Kortison verabreicht, das eine entzündungs-

hemmende Wirkung hat. Es existieren noch eine Reihe weitere Therapien, deren Wirksamkeit aber teilweise umstritten ist.

Prognose

Je früher ein Hörsturz erkannt und somit behandelt wird, desto besser sind die Heilungschancen. In vielen Fällen bessert sich ein Hörsturz zwar auch ohne Behandlung innerhalb von wenigen Stunden bis mehreren Wochen, eine durchblutungsfördernde Infusionstherapie scheint die Heilungschancen aber zu verbessern.

Infobox

ICD-10:

H91.2

Internetadressen:

Dt. Gesellschaft für HNO-Heilkunde:

<http://www.hno.org>

Leitlinien AWMF (Hörsturz): <http://www.leitlinien.net>

Literatur:

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