

Serologie beim Hörsturz

A. Mertens, U. Vorwerk

Universitätsklinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

Einleitung

- In S1-Leitlinie „Akuter idiopathischer sensorineuraler Hörverlust“: Serologie als im Einzelfall nützlich angegeben [1]
- Untersuchung auf Borreliose, Lues, HSV Typ 1, VZV, CMV und HIV soll dann erwogen werden [1]
- In unserer Klinik wurden bisher regelmäßig die Antikörper von HSV, Borrelien und VZV bestimmt

Methoden

- Daten aller Patienten ausgewertet, die vom 01.01.2017 bis 17.09.2018 mit der Einweisungsdiagnose idiopathischer Hörsturz behandelt wurden
- 216 Patienten konnten ermittelt werden

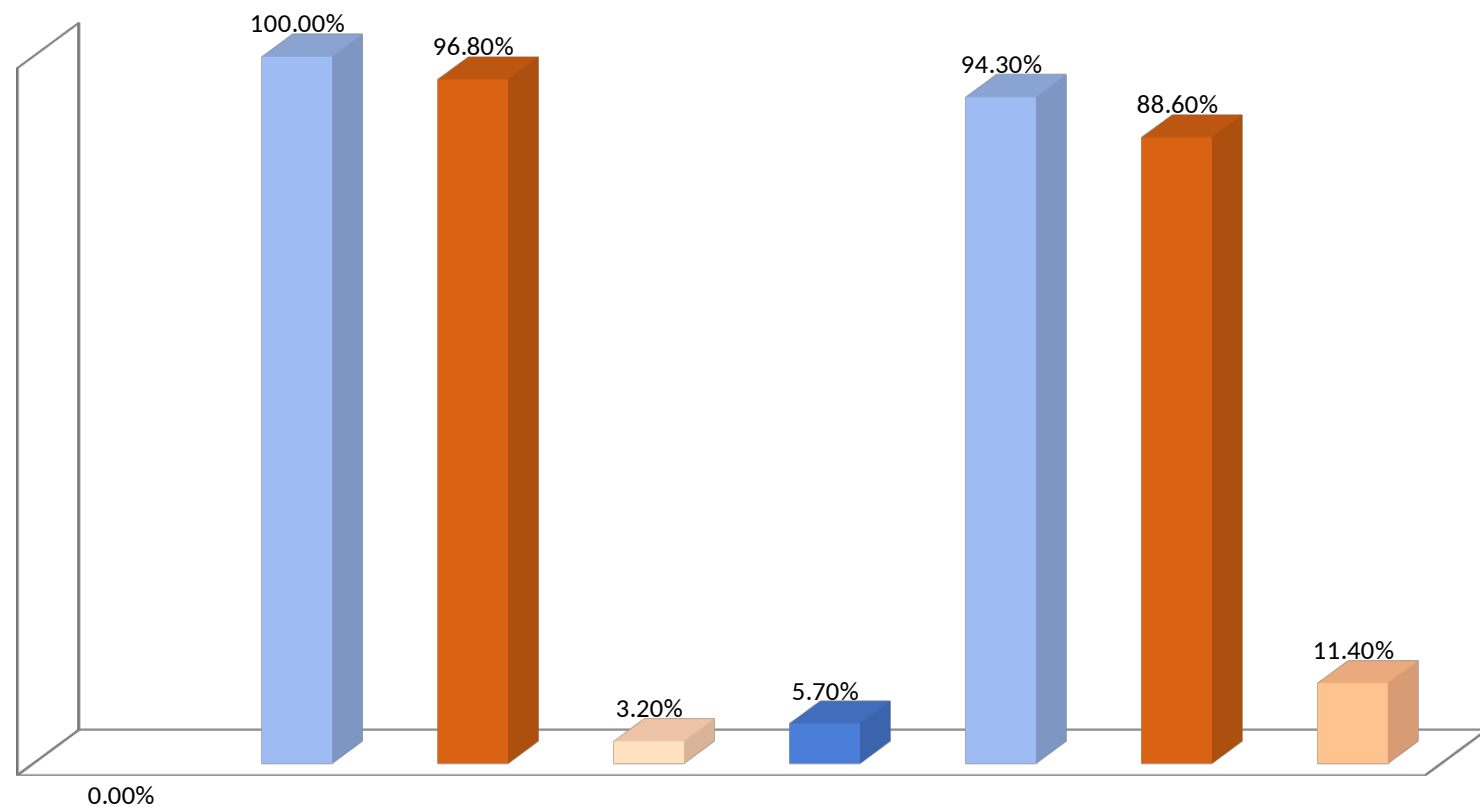


Abbildung 1: VZV und HSV Serologie

Ergebnisse

- 155 Patienten auf VZV untersucht (Abb.1)
- IgM bei allen Patienten negativ; IgG bei 96,8 % positiv
- HSV bei 35 Patienten untersucht (Abb. 1)
- IgM bei 5,7 % positiv; IgG bei 88,6 % positiv
- Borrelienserologie bei 166 Patienten durchgeführt
- IgM bei 9,1 % positiv; IgG bei 13,9 % positiv
- Immunoblot wurde bei positivem IgM und/oder IgG durchgeführt (Abb. 3)
- 27,3 % zeigten positivem Immunoblot und 61,4 % negativen Test; übrige Fälle waren grenzwertig (Abb.2)
- Alle durchgeführten Lumbalpunktionen zeigten keine intrathekale Immunoglobulinsynthese

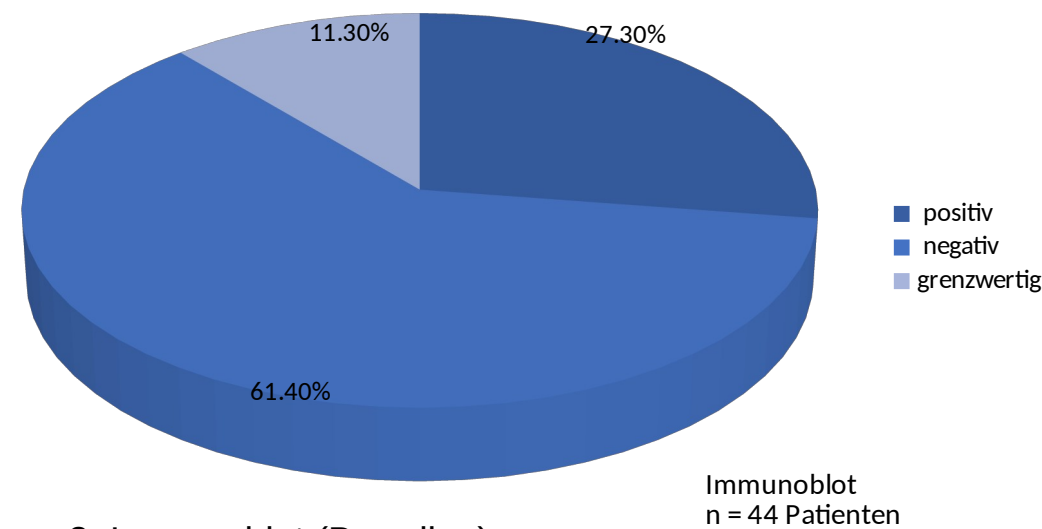


Abbildung 2: Immunoblot (Borrelien)

Immunoblot
n = 44 Patienten

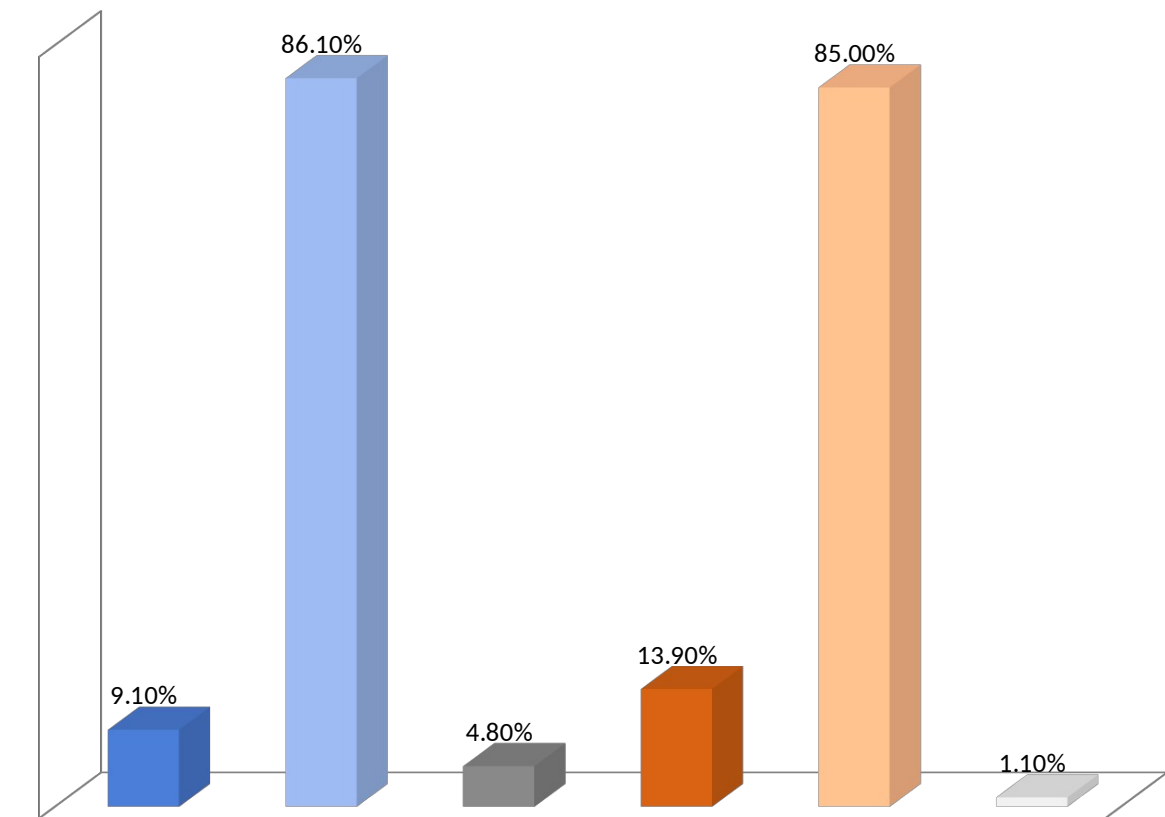


Abbildung 3: Borrelienserologie

Diskussion

- Regelmäßige Serologie ist nicht zielführend
- Besonders Borrelienserologie führte zu invasiven weiteren Untersuchungen ohne Relevanz
- Ausführliche Anamnese und vollständiger neurologischer Status sollte erhoben werden
- Dann kann im Einzelfall serologische Untersuchungen ergänzend durchgeführt werden