

Tubendilatation bei Kindern – Ergebnisse aus 1.000 Telefoninterviews

M. Tisch, C.Tisch, M.Tisch

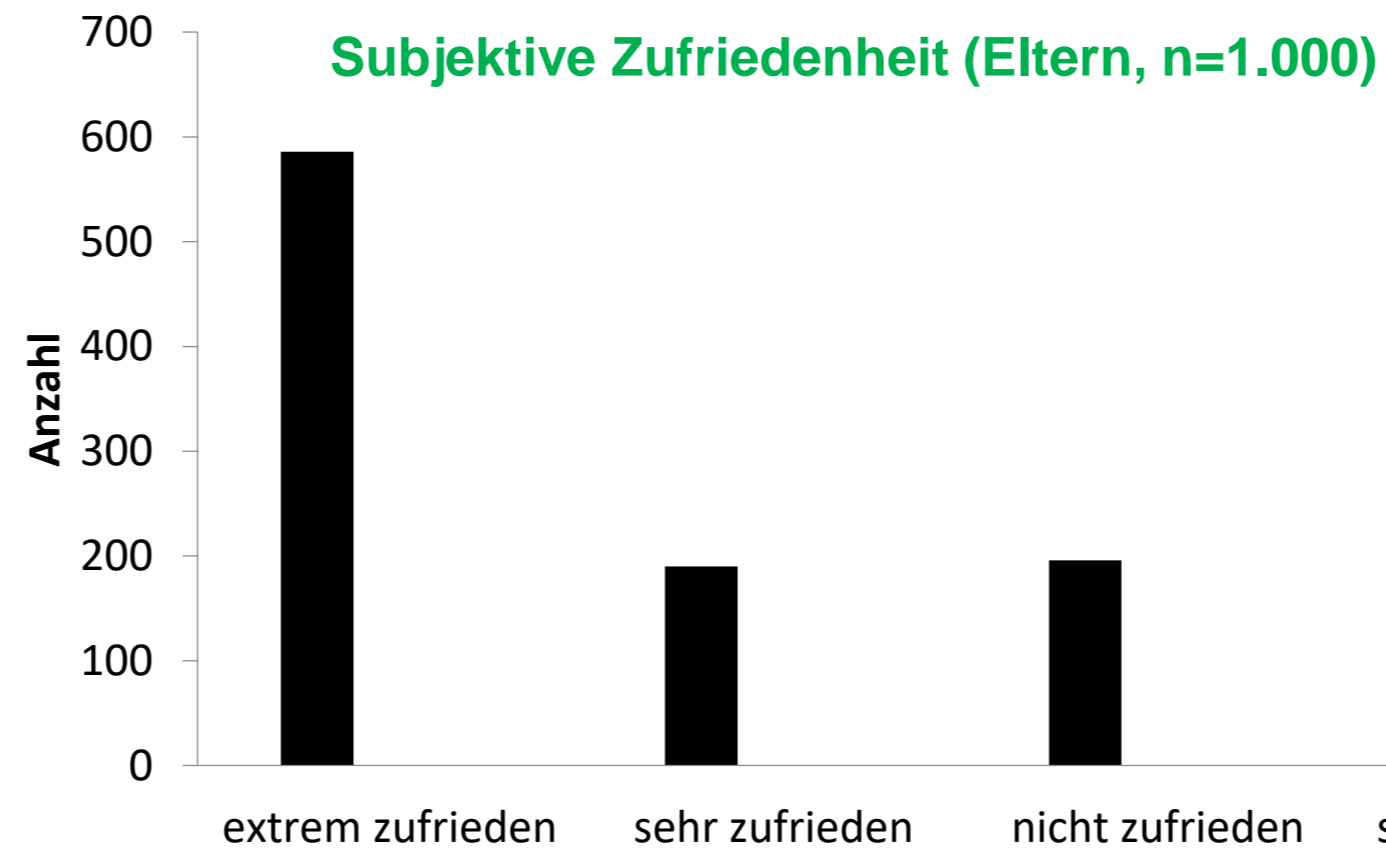
Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, Bundeswehrkrankenhaus Ulm

Einleitung:

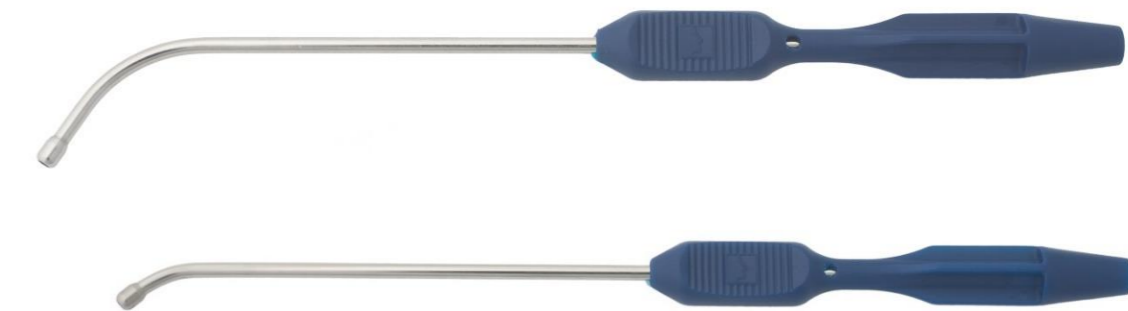
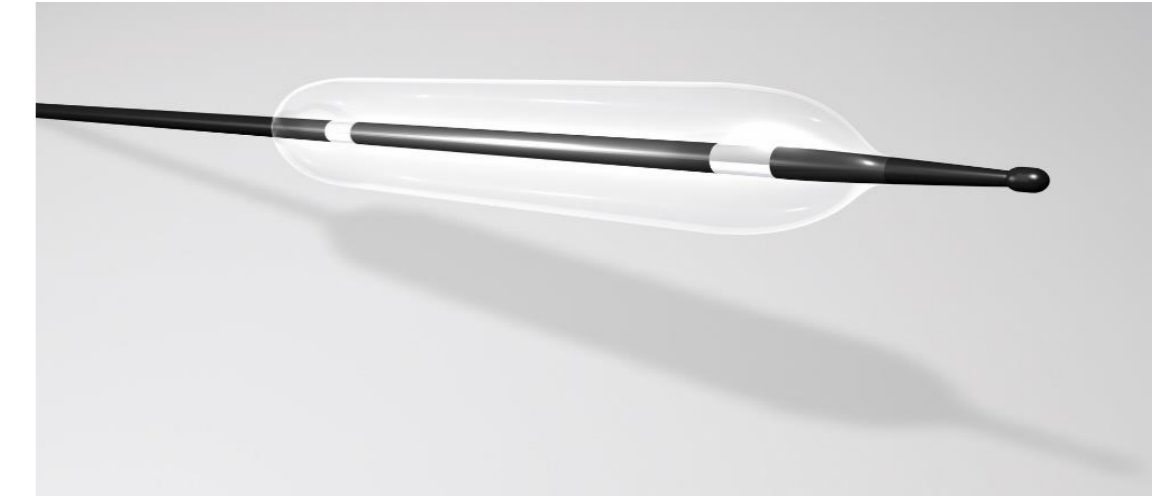
Die Tubendilatation hat sich in den letzten Jahren zunehmend zur Behandlung chronischer Mittelohrfunktionsstörungen etabliert. Im Rahmen von kurzen Telefoninterviews wurden Daten von 1.000 Patienten mit den Eltern ohne erneute Untersuchung erhoben.

Ergebnisse:

An 1.000 Patienten wurden 1.420 Interventionen durchgeführt. 545 Kinder waren männlichen Geschlechts, 455 Kinder waren weiblichen Geschlechts. Es wurden 580 einseitige Dilatationen und 420 beidseitige Dilatationen durchgeführt. Das mediane Alter betrug 5,4 Jahre (20 Monate bis 12 Jahre). Die mittlere Nachbeobachtungszeit betrug zum Zeitpunkt der Telefoninterviews (01.01.2018 bis 30.06.2018) knapp 2 Jahre. Bei allen Kindern war vor der Dilatation ein AT und eine Parazentese, t.w. auch mit Paukendrainage erfolgt. Die Dilatation wurde wegen eines erneuten Paukenergußrezidivs durchgeführt. Keines der Kinder wurde primär dilatatiert. 805 Kinder waren am Ohr nicht voroperiert. 195 Kinder waren am Ohr voroperiert (Tympanoplastik).



Bei 816 Patienten (22%) zeigten sich keine postoperativen Auffälligkeiten, eine Otitis media entwickelten 28 Patienten (3%), Ohrdruck wurde von den Eltern in 105 Fällen (10,5%) berichtet. Schmerzen gaben 72 Patienten (7%) an, eine Epistaxis für wenige Tage wurde von den Eltern in 24 Fällen (2,5%) berichtet (Mehrfachnennungen). Die Therapiezufriedenheit war überaus erfreulich. 78% (776 Patienten) waren extrem oder sehr zufrieden. Nur 22% (224 Patienten) waren nicht zufrieden oder sehr unzufrieden. Nur 18,5% (184 Patienten) mussten im Nachbeobachtungszeitraum bis zum Telefoninterview erneut operiert werden (erneute PZ, PR oder erneute TDL).



Schlussfolgerungen:

Auch wenn bis heute (noch) die prospektive Studie im Vergleich zum Paukenröhrchen fehlt (entsprechende Studie laufen ja gerade) zeigt doch diese retrospektive Elternbefragung, dass die Tubendilatation offensichtlich gut geeignet ist, im Kindesalter mit geringem Aufwand sicher und effektiv zur Behandlung von Tubenfunktionsstörungen eingesetzt zu werden. Die geringe Rate an Rezidiveingriffen nach der TDL lässt hoffen, dass hiermit tatsächlich – nach Bestätigung durch prospektive Studien – eine Alternative zum Paukenröhrchen im Kindesalter besteht.