Management der Stapeslaserchirurgie - Wieviel Tage stationäre Behandlung sind erforderlich? Ergebnisse von 96 Operationen aus 12 Monaten

O. Ebeling, K. Frese, S. Föttsch

Klinik für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde,
Plastische Operationen,
Spezielle HNO-Chirurgie des
Klinikum Lahr-Ettenheim
Klosterstr. 19
77933 Lahr
Tel 07821.932501
Fax 07821.932064

Einleitung:

Die Stapeschirurgie mit dem CO₂-Laser ist als besonders innenohrschonendes Instrument etabliert. Unsere Fragestellung war, wieviel Tage stationäre Behandlung zum sicheren Management dieser Operation notwendig sind. Gerade unter dem Aspekt der DRG-Abrechnung spielt hier die Abwägung von medizinischer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit eine größere Rolle denn je.

Methode:

Verwandt wurden Platinteflonprothesen mit einem Pistondurchmesser von 0,6 mm. Zeigte sich eine Schwindelsymptomatik, erfolgte zunächst die Teildetamponade, bei persistierenden Beschwerden wurde nach Stennert infundiert.

Ergebnisse:

Ein Ausfall der Innenohrfunktion trat in keinem Fall auf. Keiner der symptomlos am zweiten Tage entlassenen Patienten entwickelte später eine vestibuläre oder cochleäre Symptomatik. Die durchschnittliche Behandlungszeit betrug insgesamt 2,6 Tage. Eine Revision mußte in keinem Fall erfolgen.

Ergebnisse:

Die durchschnittliche Schalleitungs-komponente in der Summe der Frequenzen von 0,25-6kHz betrug 39dB präoperativ, postoperativ lag sie bei 5,5dB. 10,5% der Patienten berichtet am 2. Tage postoperativ über Schwindel, durch die Detamponade und das Infusionsschema über maximal 6 Tage konnten diese Beschwerden in allen Fällen folgenlos therapiert werden.

Patienten und Methode:

Bei insgesamt 96 Patienten wurde innerhalb von 12 Monaten eine Laserstapesplastik durchgeführt. Zeitraum 1.4.2003 - 1.4.2004. Wir operierten die 58 weiblichen und 38 männlichen Patienten mit dem Surgitouch CO₂-Laser-System der Firma Sharplan. Die Patienten wurden am zweiten postoperativen Tag untersucht, stellte sich bei stabiler Innenohrfunktion kein Nystagmus dar, erfolgte die Entlassung.

Zusammenfassung:

Unter der Voraussetzung von geübten Operateuren (in diesem Fall 3) erscheint das postoperative Kontrollsegment von zwei Tagen sicher und erfreulicherweise auch ideal im Bezug auf die DRG-Abrechnung.