

Erlanger Erfahrungen und Ergebnisse mit der Tubendilatation bei Tubenfunktionsstörungen

L. Speetzen, T. Meusel, M. Traxdorf, H. Iro, C. Brase

Einleitung

Chronische Störungen der Tuba auditiva sowie deren Therapie mit der Ballontubendilatation sind ein kontrovers diskutiertes Gebiet der Otologie. Ziel dieser Studie war die Analyse durchgeführter Tubendilatationen in der HNO-Klinik Erlangen. Der Fokus lag dabei auf der subjektiven Beschwerdefreiheit postoperativ sowie auf den Langzeitergebnissen.

Methoden

Retrospektive Analyse von insgesamt 84 Patienten (51 Männer, 33 Frauen) mit Tubendilatation im Zeitraum 3/2013-11/2014. Telefonisch Befragung im März 2015 bei Patienten mit isolierter Tubendilatation (n=43) zur Evaluation von Beschwerden und subjektiven Nebenwirkungen.

Ergebnisse

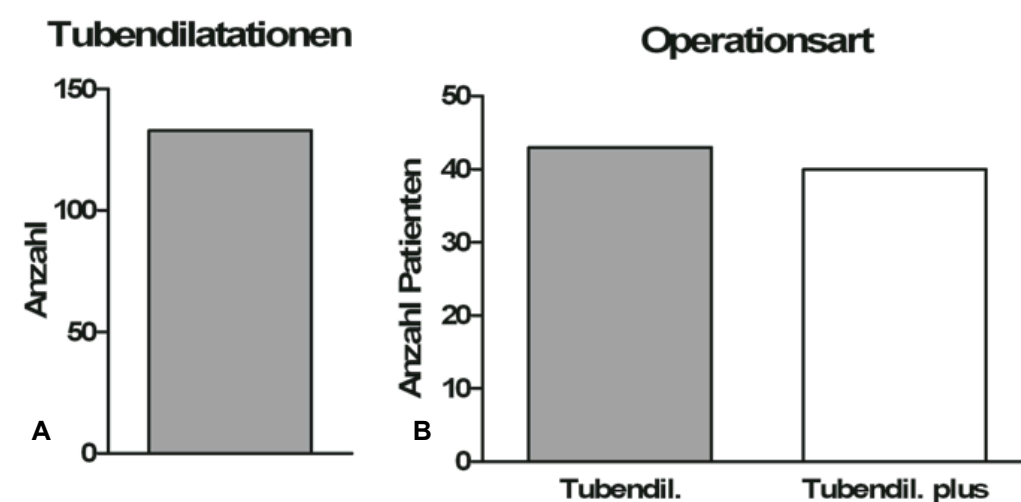


Abb. 1: **A** Anzahl von durchgeführten Tubendilatationen im untersuchten Zeitraum (n=133) **B** Anzahl von Patienten mit ausschließlicher Tubendilatation (grau, n=43) und Anzahl von Patienten mit Tubendilatation im Rahmen weiterer Maßnahmen (z.B. Tympanoplastik; weiß, n=41)

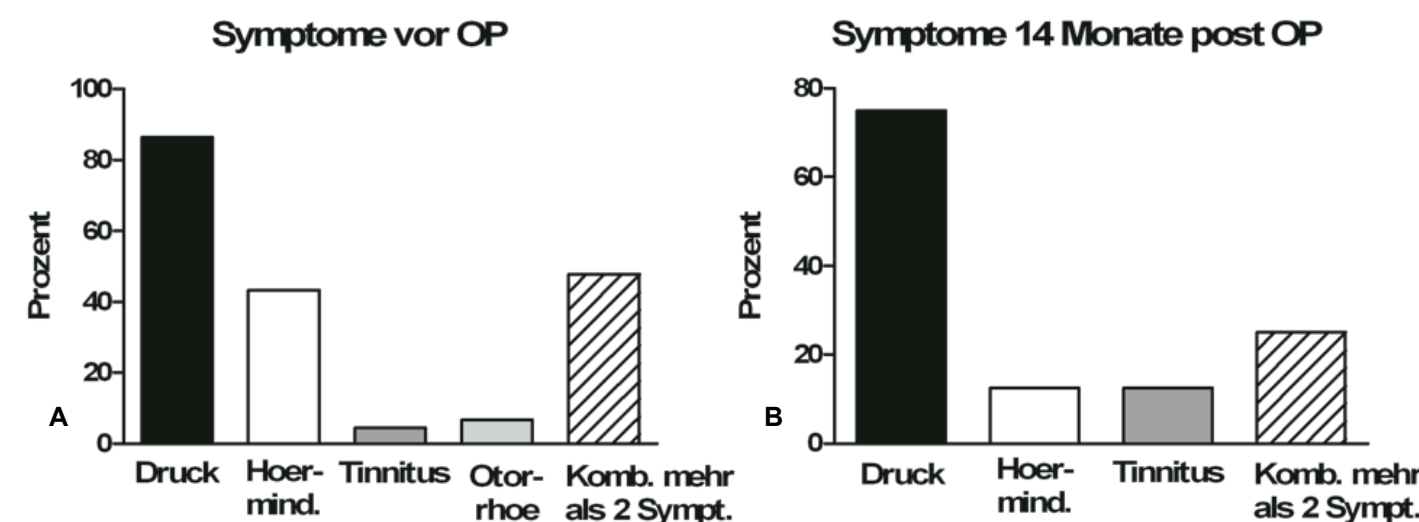


Abb. 2: **A** Häufigkeit von genannten Symptomen in der Gruppe der ausschließlichen Tubendilatation (n=43) vor OP und **B** 14 Monate nach OP (n=26). Mehrere Angaben von Symptomen waren möglich.

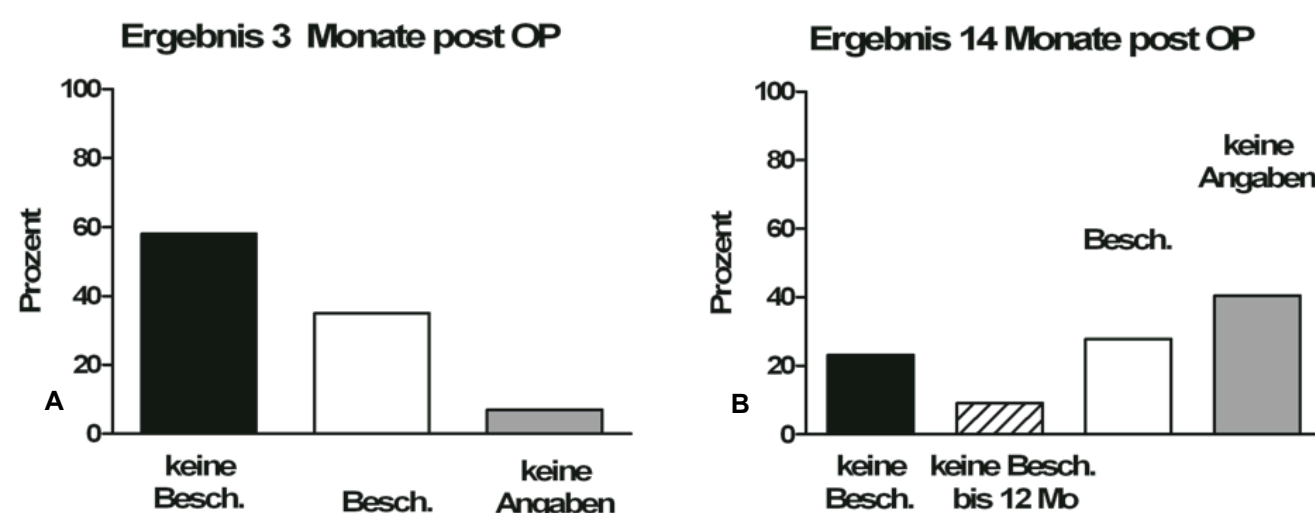


Abb. 3: **A** Anteil von Patienten ohne (n=25) und mit Beschwerden (n=15) in Prozent bei einem mittleren Nachuntersuchungszeitpunkt von ca. 3 Monaten (2,8±4,4SD). **B** Anteil von Patienten ohne (n=10) und mit Beschwerden (n=12), sowie kurzfristiger Beschwerdefreiheit (n=4) in Prozent bei einem mittleren Nachbefragungszeitpunkt von 14 Monaten (14±6,6 SD)

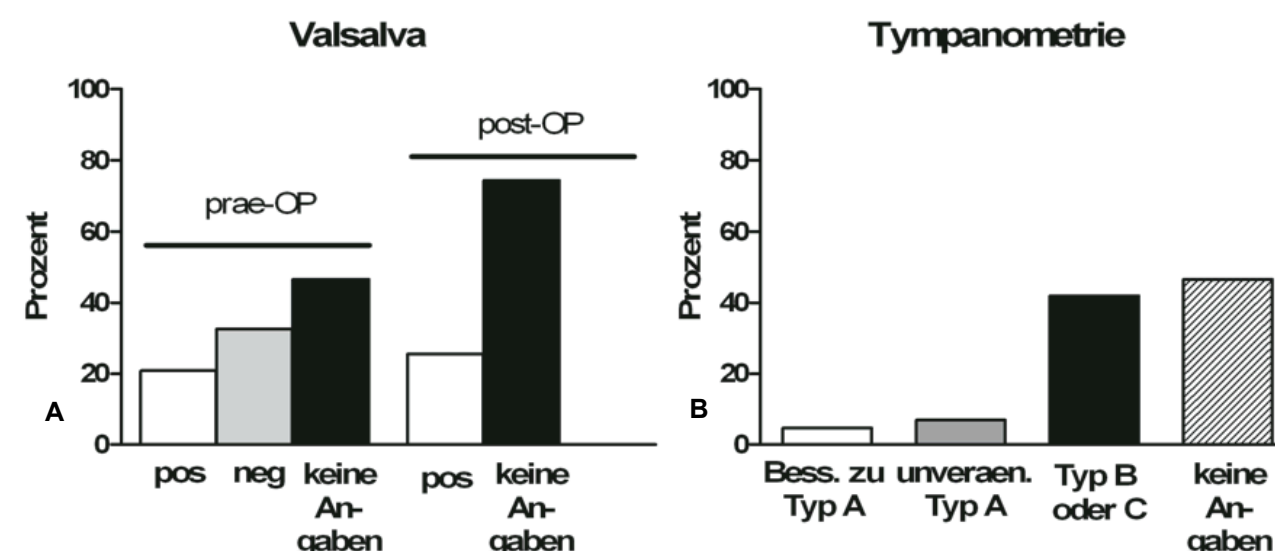


Abb. 4: **A** Ergebnis des Valsalvaversuchs vor und nach OP zum Zeitpunkt der ersten Nachuntersuchung **B** Befund des Tympanogramms in der Tympanometrie zum Zeitpunkt der ersten Nachuntersuchung.

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen eine regelmäßige Durchführung der Tubendilatation bei Patienten mit alleiniger chronischer Tubendysfunktion sowie im Rahmen anderer operativer Maßnahmen in der HNO-Klinik Erlangen. Das am häufigsten geschilderte Symptom präoperativ war Ohrendruck, auch im Falle von Beschwerden 14 Monate nach OP. Insgesamt profitierten zum 1. Nachuntersuchungszeitpunkt ca. 60% der Patienten von der OP. Dieser Anteil nahm zum 2. Nachuntersuchungszeitpunkt auf 40% ab. Die Daten deuten daher auf einen lediglich mittelfristigen Effekt der Tubendilatation hin. Die überwiegende Beschwerdefreiheit zum 1. Nachuntersuchungszeitpunkt zeigte sich nicht in einer Verbesserung des Valsalvamanövers oder der Tympanometrie. In weniger als 10% der Fälle kam es zu einer geringgradigen Komplikation (z.B. Hämatotympanon). 90% der Patienten bewerten die Operation als nicht belastend. Bei erneuten Beschwerden würden 60% der Patienten die Tubendilatation ein weiteres Mal durchführen lassen.

Schlussfolgerung

Die Tubendilatation ist ein sehr gut verträgliches Verfahren welches in vielen Fällen eine mittelfristige Beschwerdelinderung verschafft. Eine objektiv nachvollziehbare Verbesserung der Mittelohrbelüftung erscheint schwierig. Weitere, verblindete, randomisierte Studien zur Testung des Verfahrens vs. Sham-Operation sind daher sinnvoll und notwendig.