

# Evaluation des Einsatzes von Septumschienen bei endoskopisch-transnasaler Schädelbasischirurgie

A. Schlüter<sup>1</sup>, Y. Ahmadipour<sup>2</sup>, T. Vogelsang<sup>1</sup>, A. Hertent<sup>2</sup>, S. Lang<sup>1</sup>, U. Sure<sup>2</sup>, O. Müller<sup>2</sup>, C. Bergmann<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum Essen (Prof. Dr. S. Lang)

<sup>2</sup>Klinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum Essen (Prof. Dr. U. Sure)

## Einleitung

Der endoskopisch-transnasale Zugang zur operativen Entfernung von Tumoren im Bereich der Sella geht gehäuft mit nasalen Beschwerden einher<sup>2</sup>. In dieser Studie untersuchten wir den Einfluss von Septumschienen auf die Vermeidung dieser operationsbedingten Symptome.

## Material und Methoden

Es wurden 49 Patienten untersucht, die mittels endoskopisch-transnasaler Chirurgie im Bereich der Sella im Jahr 2013 operiert wurden. Die Nachuntersuchung erfolgte drei Monate postoperativ.

Untersucht wurden:

- Endoskopischer endonasaler Befund
- Nasenatmung objektiviert mittels Rhinomanometrie
- Riechvermögen mittels Riechtests
- Subjektives Ergebnis mittels Fragebogen



Abb. 1 Bess rhino Doyle-Splint, Bess®, Berlin, Germany



## Ergebnisse:

	Gruppe 1	Gruppe 2
Patienten Gesamt	49	
Septumschienen	Ja	nein
Durchschnittsalter bei der Operation	50,70 (Verteilung: 19-78)	50,89 (Verteilung: 21-71)
Anzahl Patienten	30	19
Männlich	15	8
Weiblich	15	11

Tab. 1 Übersicht des Patienten Kollektivs

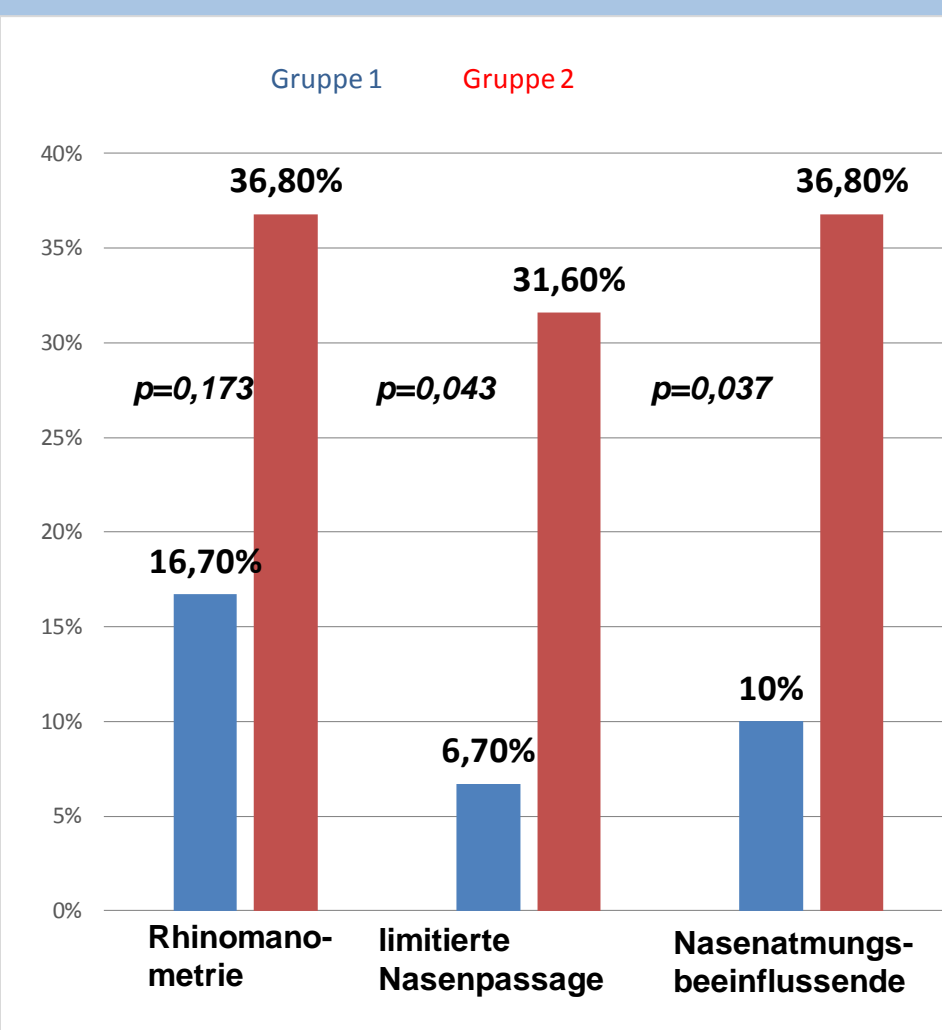


Abb. 2 Endoskopischer endonasaler Befund

Der Riechtest war in der Gesamtkohorte bei nur 3 Patienten pathologisch auffällig.

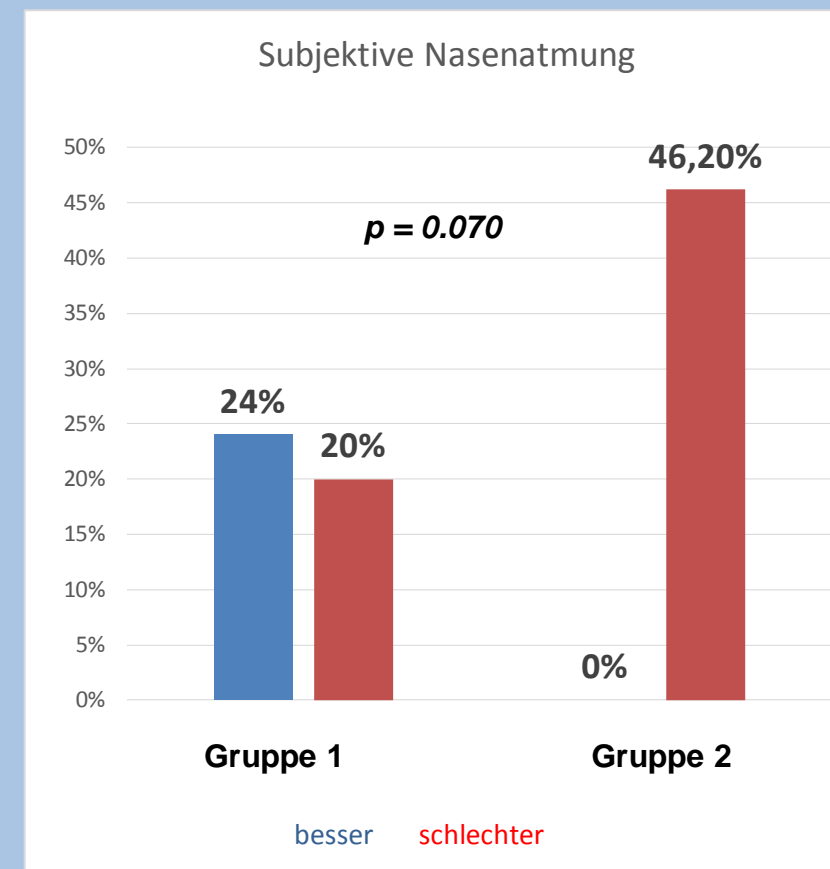


Abb. 3 Darstellung der Ermittlung der subjektiven Nasenatmung mittels Fragebogen

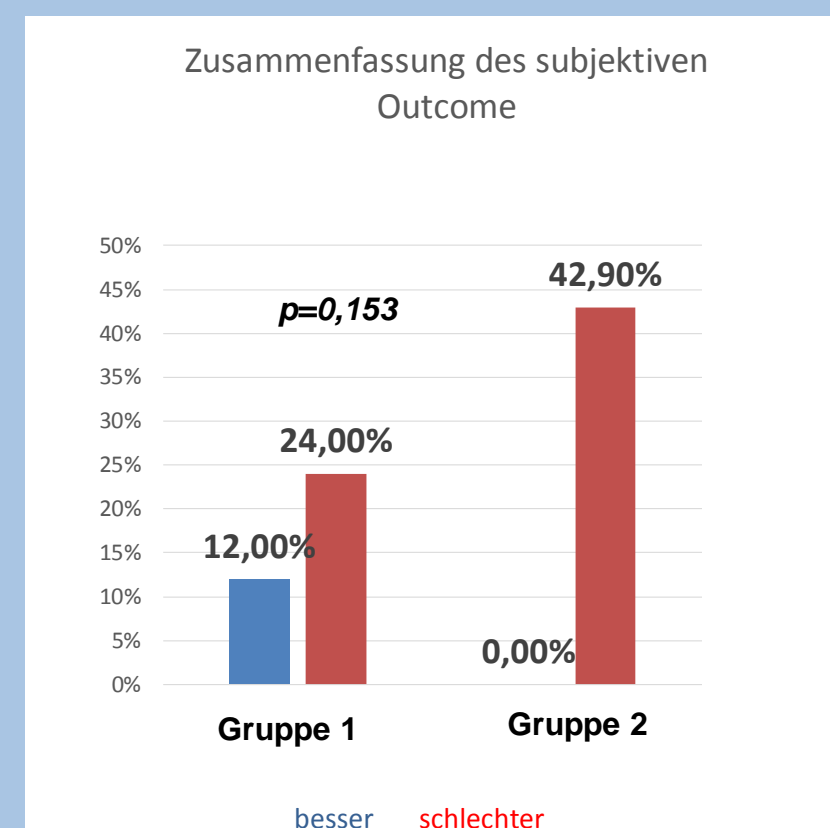


Abb. 4 Zusammenfassung des subjektiv ermittelten Ergebnis mittels Fragebogen

## Diskussion

Es ist bekannt, dass die endoskopische transnasale Schädelbasischirurgie schonender als der mikroskopische Zugang ist<sup>1,4,5</sup>. Dennoch kann auch der endoskopisch-transnasale Zugang zu bleibenden Beeinträchtigungen führen<sup>3</sup>. Dies ist die erste Studie, die das postoperative Outcome nach Einsatz von Septumschienen in der endoskopischen-transnasalen Schädelbasis beschreibt.

## Schlussfolgerung

Unsere Daten zeigen, dass sich durch die Anwendung von Septumschienen bei endoskopisch-transnasaler Operationen im Sella-Bereich die operationsbedingten Nebenwirkungen auf die Nasenatmung deutlich reduzieren lassen.

## Literatur

- 1) Koechlin NO, Briner HR, Simmen D, Reisch R. Fortschritte in der chirurgischen Behandlung von Tumoren der Hypophysenregion: Rhinoneurochirurgische transnasale endoskopische Operationstechnik. HNO 2014;62:793–9. ger.
- 2) Goudakos J, Markou K, Georgalas C. Endoscopic versus microscopic trans-sphenoidal pituitary surgery: a systematic review and meta-analysis. Clinical Otolaryngology 2011;36:212–20.
- 3) Rotenberg B, Tam S, Ryu WHA, Duggal N. Microscopic versus endoscopic pituitary surgery: a systematic review. Laryngoscope 2010;120:1292–7. eng.
- 4) Sand MSM, Gendeh BS, Husain S. Endonasal endoscopic transsphenoidal pituitary surgery for pituitary adenoma: a retrospective analysis of surgical outcome. Med J Malaysia 2011;66:443–6.
- 5) Dedhia RC, Lord CA, Pinheiro-Neto CD, et al. Endoscopic endonasal pituitary surgery: impact of surgical education on operation length and patient morbidity. J Neurol Surg B Skull Base 2012;73:405–9. eng.