

Langzeitbeobachtung nach Tonsillotomie: vorläufige Ergebnisse

Annett Pudszuhn, Natalie Müller, Veit M. Hofmann, Minoo Lenarz

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Campus Benjamin Franklin, Charité, Universitätsmedizin Berlin

Einführung:

Die Tonsillotomie ist seit Jahren eine etablierte Methode zur Behandlung obstruktiver schlafbezogener Atmungsstörungen bei Kindern insbesondere im Vorschulalter. Diese Operationsmethode wird als wirksam und komplikationsarm insbesondere in Bezug auf Nachblutungen beschrieben. Verschiedene Techniken, wie CO₂-Laser, Radiofrequenz, Monopolare Nadel und Bipolarschere werden angewendet.

An der Charité wurden seit 2006 mehr als 1000 Kinder lasertonsillotomiert.

Ziel dieser retrospektiven Untersuchung ist es, den Langzeitverlauf und die Komplikationsrate nach diesem Eingriff zu untersuchen. In einem standardisierten Briefinterview wurden die Eltern von Kindern mit einer Lasertonsillotomie retrospektiv zu unmittelbaren postoperativen Komplikationen und den Langzeitverlauf befragt.

Ein Votum der Ethikkommission zur Durchführung der Studie liegt vor.

Material und Methoden:

Das Einschlusskriterium waren alle Kinder, bei denen der Eingriff einer Lasertonsillotomie durchgeführt und deren Eingriff im digitalen Datensystem SAP seit 2006 dokumentiert wurde.

Zunächst wurden 100 Familien mit dem längsten postoperativen Zeitintervall - von 10 Jahren - angeschrieben. Die Rücklaufquote der Briefinterviews betrug etwa 33 %.

Das Durchschnittsalter der Kinder zum Zeitpunkt der Operation lag bei vier Jahren mit einer Spannweite von 1 bis 7 Jahren.

Es wurden insgesamt 15 Mädchen und 25 Jungen operiert.

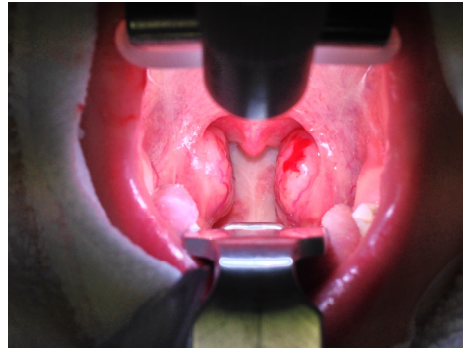


Bild 1 – Tonsillenhypertrophie präoperativ

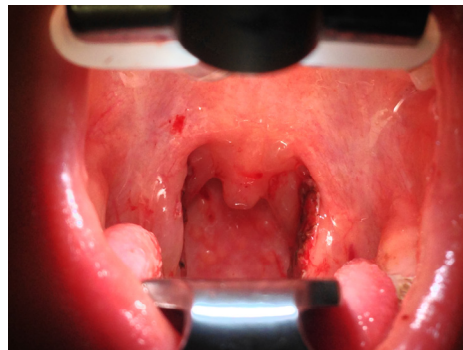


Bild 2 – Abtragung des hypertrophen Tonsillengewebes mit dem CO₂ Laser auf Niveau des anterioren und posterioren Gaumenbogens

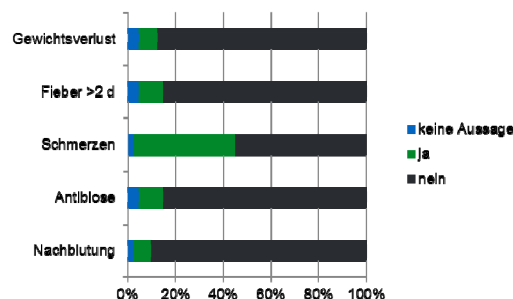


Diagramm 1 - Postoperative Komplikationen nach Lasertonsillotomie

Ergebnisse:

In den ersten zwei Wochen nach der Operation kam es in drei Fällen zu einer Nachblutung, wobei ein Kind auch operativ versorgt werden musste. Bei keinem der Kinder lag eine Gerinnungsstörung vor. Eine postoperative antibiotische Therapie erhielten vier Kinder. Drei dieser Kinder mussten stationär behandelt werden. Insgesamt 17 Kinder nahmen täglich Schmerzmittel ein. Bei drei Kindern kam es aufgrund der unzureichenden postoperativen Nahrungszufuhr zu einem Gewichtsverlust.

Im Langzeitverlauf trat bei drei Kindern eine rezidivierende Hyperplasie der Tonsillen auf. Sechs Kinder mussten wegen Tonsillitiden behandelt werden und 22 Kinder klagten im weiteren Verlauf mindestens einmalig über Halsschmerzen. Eine erneute Operation erhielten insgesamt drei Kinder, davon jeweils eines eine erneute Lasertonsillotomie, eine Tonsillektomie und eine erneute Adenotomie.

Insgesamt 23 Kinder hatten dauerhaft eine Verbesserung der Mundatmung und der Rhinopathie. Bei drei Kindern war die Mundatmung und bei zwei Kindern die Rhinopathie unverändert.

Diskussion:

Eine höhere Rücklaufquote der Briefinterviews wäre wünschenswert. Im vorliegenden Fall ist die geringe Antwortrate auf das lange postoperative Intervall von 10 Jahren und auf eine hohe Fluktuation der Wohnsitze der Berliner Familien in diesem Zeitraum zurückzuführen.

Im Vergleich mit der Literatur sind diese vorläufigen Ergebnisse äquivalent hinsichtlich der Nachblutungsrate und des Auftretens entzündlicher Komplikationen, wie Tonsillitiden oder Peritonsillarabszessen.

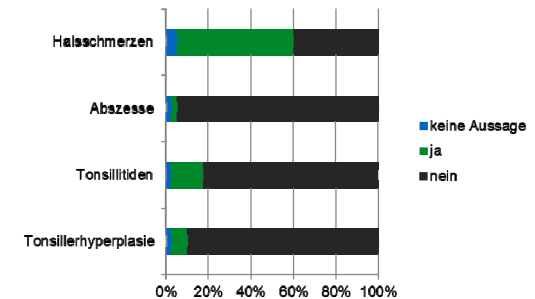


Diagramm 2 – Postoperativer Langzeitverlauf nach Lasertonsillotomie

Fazit:

Die Ergebnisse zeigen, dass die Tonsillotomie eine komplikationsarme Methode zur Reduktion des Tonsillengewebes ist. Postoperative Schmerzen müssen bei einem Großteil der Kinder medikamentös behandelt werden, um eine ausreichende Nahrungszufuhr zu sichern. In wenigen Fällen sind außerdem Antibiotikagaben erforderlich.

Grundsätzlich ist die Nachblutungsgefahr gering, jedoch nicht vollständig auszuschließen. Entzündliche Erkrankungen der Tonsillen können auftreten. Das Risiko einer erneuten Operation insbesondere einer Tonsillektomie ist sehr gering. Ziel weiterer Untersuchungen ist es, an einer noch größeren Fallzahl einschließlich kürzerer Nachbeobachtungsintervalle, diese Ergebnisse zu bestätigen.

Literatur:

Beim Verfasser