

Einfluß hohen Lebensalters auf die intra- und perioperative Komplikationsrate bei der Cochlea Implantation

M. Leinung, D. Glaser, A. Linke, C. Settevendemie, S. Helbig, T. Stöver

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

Einleitung

2002 wurden an unserer Klinik die ersten über 80-jährigen, 2012 die ersten über 90-jährigen Patienten mit einem Cochlea Implantat (CI) versorgt. Seitens der Patienten wird oft die Befürchtung geäußert, daß komorbiditätsbedingt aufgrund längerer Operationszeit und Liegedauer ein höheres Risiko für Komplikationen bestünde (vgl. Abb. 1). Es soll daher geprüft werden, ob das Lebensalter einen Einfluß auf die chirurgische Versorgungsqualität hat.

Material und Methoden

Die Cochlea Implantationen der Jahre 2010 bis 2013 wurden retrospektiv nach Lebensdekaden getrennt ausgewertet. Als Indikator für eine erschwerte Operationsdurchführung wurde die OP-Dauer analysiert. Die stationäre Aufenthaltsdauer dagegen wurde als Suchparameter für perioperative Komplikationen herangezogen. Behandlungsfälle mit verzögerter Entlassung wurden gesondert betrachtet.

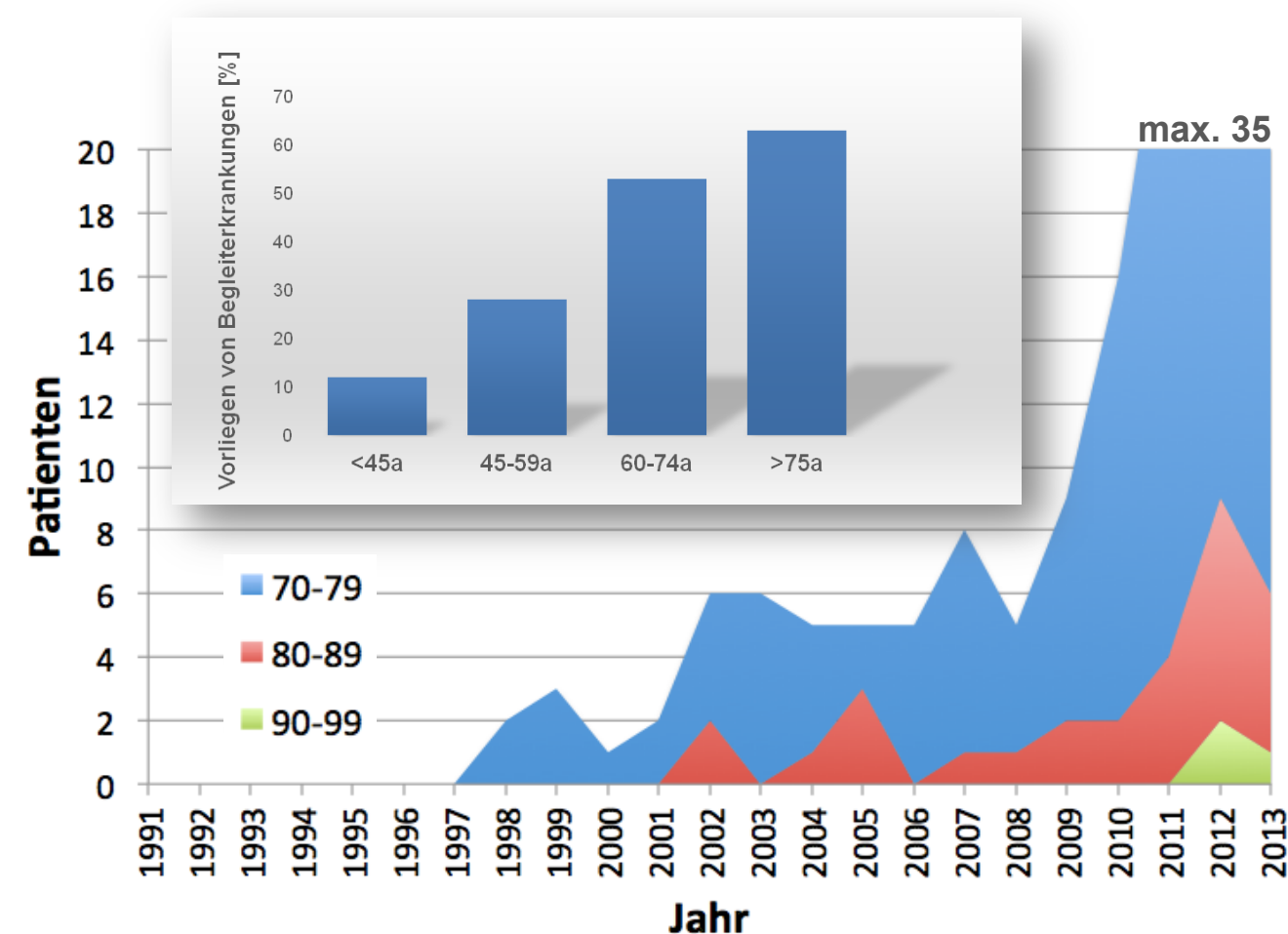


Abb. 1: Anteil der über 70-Jährigen im CI-Klientel der Univ.-HNO-Klinik in Frankfurt a.M. Kleines Bild: Zusammenhang von Komorbiditäten und Lebensalter (Darstellung modifiziert nach ¹).

Ergebnisse

Das mittlere Alter der CI-Patienten stieg im untersuchten Zeitraum von 32,9 Jahren auf 43,0 Jahre an. Die Auswertung der betrachteten 703 Behandlungsfälle zeigte keine signifikante Abhängigkeit der Operationsdauer vom Lebensalter. Zwar variierten die Schnitt-Naht-Zeiten, dies war jedoch anderen Faktoren wie z.B. Erfahrungsstand des Operators geschuldet (vgl. Abb. 2).

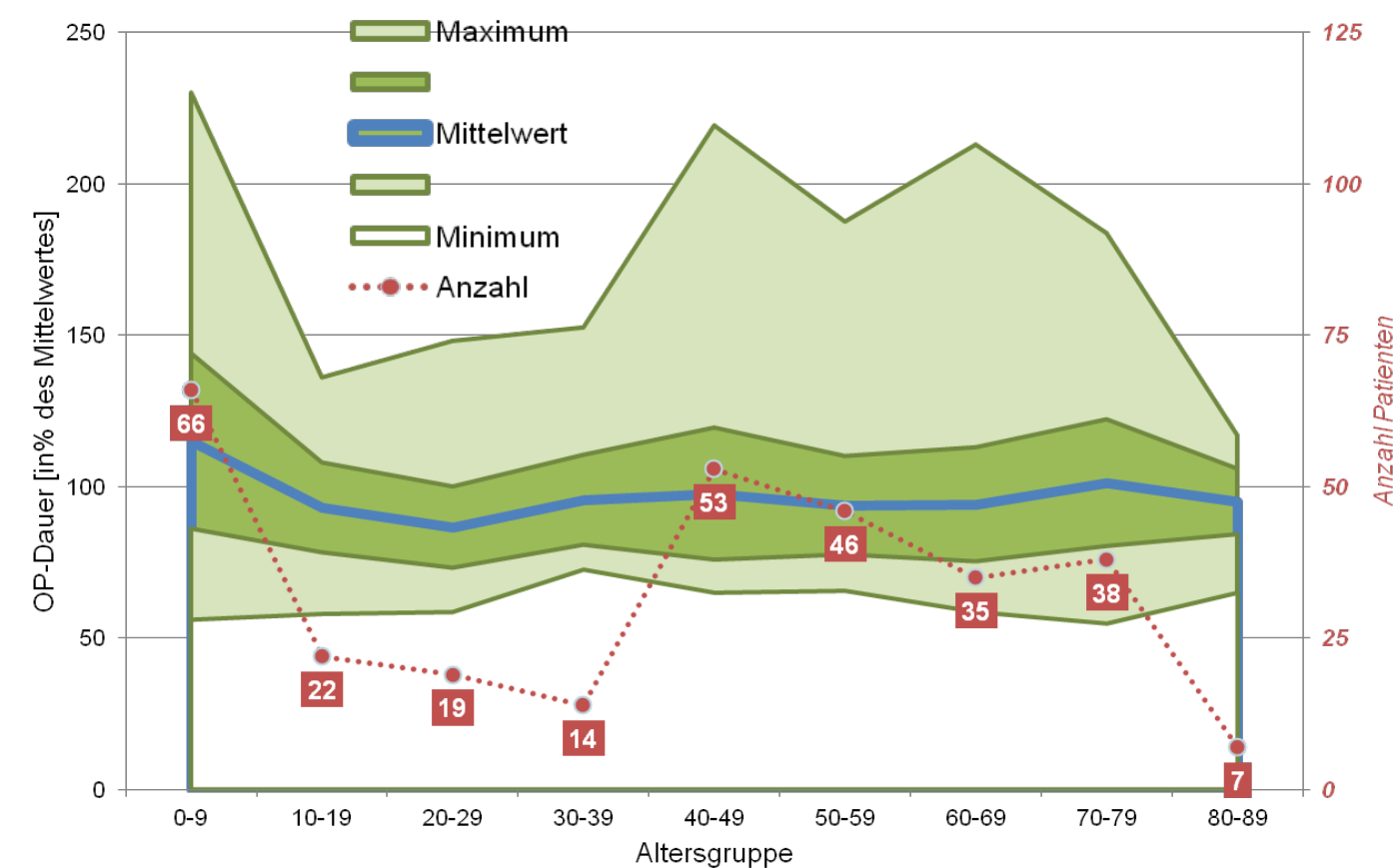


Abb. 2: Zusammenhang von Eingriffsdauer und Patientenalter differenziert nach Lebensdekaden. 300 Eingriffe eines einzelnen Operators im Zeitraum 2010 bis 2014. 100% = durchschnittliche Operationszeit; der dunkelgrüne Bereich markiert das 25%- und 75% Quartil. Die roten Zahlen beziffern die Anzahl der durchgeführten Eingriffe in der jeweiligen Gruppe.

Die Auswertung der stationären Aufenthaltsdauer zeigte, daß nur 6,4% der Patienten nach dem üblichen Entlassungstermin am 3. postoperativen Tag die Klinik verlassen konnten. Ursachen für eine verlängerte Behandlungsdauer waren in 39,1% der Fälle Schwindel, in 30,4% Schwellungen im Bereich des Implantatlagers, in 26,1% Begleiterkrankungen und in 4,3% postoperative Verstärkung des Tinnitus. Auch hier ließ sich kein statistisch signifikanter Nachweis einer Häufung der genannten Beschwerden bei Patienten höheren Lebensalters führen (s. Abb. 3).

stationäre Aufenthaltsdauer

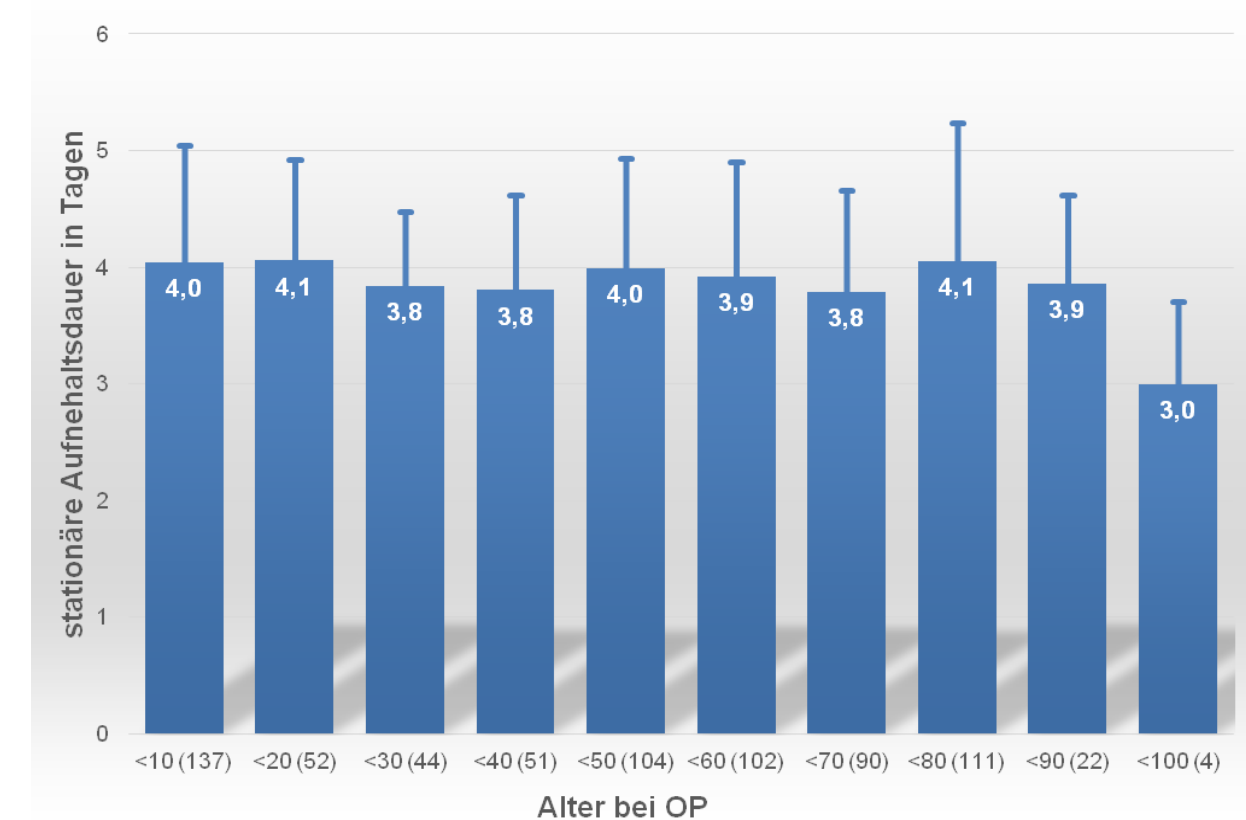


Abb. 3: Dauer der stationären Behandlung bei Cochlea Implantation. Standardmäßig Entlassung am 4. Tag = 3. postoperativen Tag. Auswertung der CI-Operationen von 2010-2014, mittlere Dauer + Standardabweichung, differenziert nach Lebensdekade des Patienten.

Schlußfolgerung

Die retrospektive Auswertung der CI-Versorgungen der letzten 4 Jahre zeigte keine Häufung OP-assoziierten Komplikationen in den letzten drei Lebensdekaden, obgleich die Prävalenz von Komorbiditäten im Alter signifikant zunimmt¹. Dieses Ergebnis sollte im Zeitverlauf überprüft werden, da die Bevölkerung unabhängig von der Altersprogression einen überdurchschnittlichen Zuwachs an Begleiterkrankungen zeigt².

Derzeit ist bei gegebener audiologischer und pädagogischer Eignung sowie fehlender anästhesiologischer Kontraindikation ist die Cochlea Implantation auch im höheren Lebensalter eine gerechtfertigte Therapieoption.

Literatur

1. Coebergh JW, Janssen-Heijnen ML et al. J Clin Epidemiol. 1999 Dec; 52(12):1131-6.
2. van Leersum NJ1, Janssen-Heijnen ML et al. Int J Cancer. 2013 May 1;132(9):2157-63.