

Septumperforation: Symptomreduktion nach Anpassung individueller Septumbuttons und Dynamik der Perforationsgrößen

Konrad Heisterkamp^{1,3}, Benjamin Velten², Laszlo Scheinflug³, Minoo Lenarz¹ und Andreas E. Albers¹

¹Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, Berlin; ²Institut für Anaplastologie, Am Legefeld 22, Genthin; ³Universitätsklinikum Magdeburg, Leipziger Straße 44, Magdeburg

Einleitung

Chirurgische Septumperforationsverschlüsse gelingen in 50-90% der Fälle. Aufgrund von Komorbiditäten und Patientenwunsch ist dies gelegentlich keine Option. Eine Versorgung mit einem individuellen Septumbutton (ISB) stellt eine therapeutische Alternative dar.

Fragestellung

Bildet die Versorgung mit einem ISB eine sinnvolle Alternative und hat diese einen positiven Einfluss auf die sinusalen Symptome der Patienten?

Material und Methoden

- Versorgung von 161 Patienten (96 m, 65 w) mit einem ISB zwischen 2001 und 2015
- Longitudinale Erfassung der Perforationsgröße
- Befragung der Patienten zu sinusalen Symptomen mittels des modifizierten SNOT-20 GAV Fragebogens vor- und nach der Versorgung

Ergebnisse

Patienten

- 161 Patienten mit einem mittleren Alter von 56 Jahren (96 m; 65 w) wurden in die Studie eingeschlossen und mittels dem SNOT-20 GAV befragt
- 9 Ursachen für eine Septumperforation konnten identifiziert werden (Abb.1)

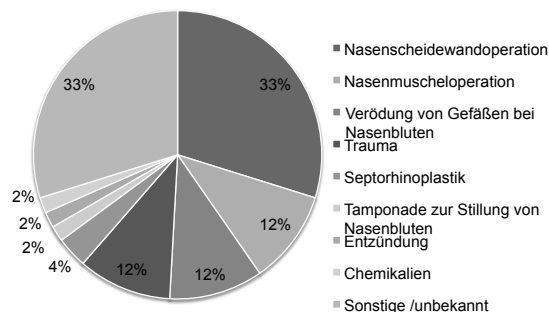


Abb. 1: Ursache der Perforationen aus Patientensicht

Analyse der Perforationsgröße und ihrer zeitlichen Änderung

- 15 (9,3%) der befragten Patienten trugen den Button nicht mehr
- Von 148 Patienten konnten Daten zur Perforationsgröße ermittelt werden (Abb.2)
- Der mittlere Nachbeobachtungszeitraum nach der Erstabformung betrug 41 Monate
- Bei 108 war die Größe der Perforation in den letzten 5 Jahren konstant (Abb.3)
- Bei 14,2% (n=21; 10 m, 11 w) der Patienten änderte sich im Beobachtungszeitraum die Größe der Perforation
- Bei 2,7% (n=4) Verkleinerung und bei 10,8% (n=16) eine Vergrößerung mit einer durchschnittlichen Größenzunahme um 17,5% (8,9mm²) auf

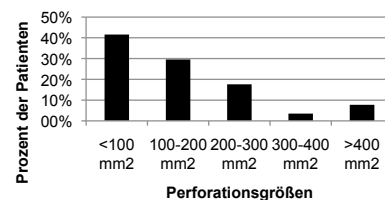


Abb. 2: Verteilung Perforationsgrößen (n=148)

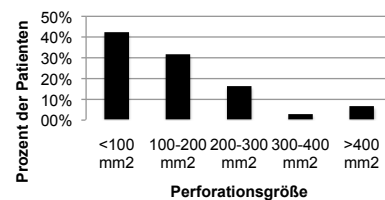


Abb. 3: Verteilung der Perforationsgrößen, bei Patienten ohne Größenänderung in den letzten 5 Jahren (n=108).

Tabelle 1: Verbesserte Symptome; prä- und post-ISB-Versorgung (n=51)

Symptom	Verbesserung in % prä- zu post-ISB-Versorgung
Nasenatmungsbehinderung	62,7%*
Niesreiz	39,2%
Ständiges Naselaufen	35,3%*
Sekretfluss in den Rachen	47,1%*
Dickes, schleimiges Nasensekret	56,9%*
Räusperzwang, trockener Hals	47,1%*
Husten	37,3%*
Druckgefühl auf den Ohren	33,3%*
Ohrenschmerz	7,8%
Riechminderung	7,8%*
Schwindelgefühl	29,4%*
Gesichtsschmerz, Druckgefühl im Gesicht	31,4%*
Probleme beim Einschlafen	29,4%*
Nächtliches Aufwachen	29,4%*
Tagesmüdigkeit	37,3%*
Verminderte Leistungsfähigkeit	33,3%*
Konzentrationsschwäche	29,4%*
Frustrationen/ Rastlosigkeit/ Reizbarkeit	29,4%*
Traurigkeit	27,5%*
Nebenhöhlenbeschwerden sind mir peinlich	25,5%*
Geruchs- und Geschmackssinn	31,4%
Blockierte/ verstopften Nase	52,9%*
Nasenbluten	54,9%*
Pfeifgeräusch	49,0%*
Schmerz	33,3%*
Temperaturempfindung	29,4%*
Fremdkörpergefühl	23,5%*

* p<0,005

Ursachen für ein nicht mehr Tragen des ISB

- Anhaltendes Fremdkörpergefühl
- Instabiler Sitz des ISB in der Perforation
- Angst durch den Button eine Vergrößerung des Defekts herbeizuführen

Auswertung der Fragebögen vor- und nach ISB Anpassung

- Die Rücklaufquote der Fragebögen (SNOT20-GAV) betrug 31,7% (51/161; 27 (53%)=m; 24 (47%)= w)
- 78,4% waren Nichtraucher und 27,5% Allergiker
- Bei 25 von 27 erfassten Symptomen zeigte sich eine signifikante Verbesserung (Tabelle 1)
- Die Intensität von 2 Symptomen blieb konstant (Tabelle 1)
- 75,5% der Befragten erwägen in Zukunft keinen operativen Verschluss
- 64% der Patienten sind mit der Buttonversorgung insgesamt zufrieden

Diskussion

Pro Anpassung ISB:

- Im Vergleich zur OP Anpassung ohne Narkose möglich, Antikoagulation, Komorbiditäten sind keine Kontraindikationen
- Gute Symptomreduktion
- Weiterbestehende Möglichkeit zur OP
- Geringer Zeitaufwand

Kontra Anpassung ISB:

- Wiederholte Anpassung bei schlechtem Sitz des ISB notwendig
- Pflegebedarf des ISB mittels Nasenspülung
- Haltbarkeit ca. 2 Jahre
- Möglichkeit der Dislokation
- Im Vergleich zur gelungenen Operation erhöhter Aufwand

Schlussfolgerung

- Nasenoperationen sowie traumatische Blutstillung bei Epistaxis stellen die häufigsten Ursachen für eine Septumperforation dar
- Bei der Mehrzahl der Patienten ist eine ISB-Versorgung möglich, welche zu einer signifikanten Reduktion der wesentlichen Symptome führt.
- ISB-Versorgung erfolgt in Lokalanästhesie, die sog. „down time“ ist minimal
- ISB-Versorgung führt selten der Fälle zu einer Vergrößerung der Perforation

Korrespondenz: Andreas.Albers@charite.de, Konrad.Heisterkamp@gmail.com