

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

April 2017

Chronische Schmerzen

Gezielt und individuell
therapieren

Arterienverkalkung

Ablagerungen verstopfen
Gefässe

Hörstörungen

Besser hören dank
Mikrochirurgie

Volkskrankheit Diabetes

Der K(r)ampf mit dem Zucker



Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen
der Stadt und Region Bern

 **SPITALAARBERG**
INSELGRUPPE

 **SPITALMÜNSINGEN**
INSELGRUPPE

 **SPITALRIGGISBERG**
INSELGRUPPE

 **SPITALTIEFENAU**
INSELGRUPPE



Hörverbessernde Operationen

Hilfe bei schlechtem Gehör

Geht eine Hörminderung auf eine Schädigung des Mittelohrs zurück, kann sie oft erfolgreich mit einer mikrochirurgischen Operation behandelt werden.

Das Gehör ist ein hochkomplexes Sinnesorgan. Bis aus dem Schall eine akustische Information mit einer bestimmten Bedeutung wird, muss er vom Aussen- über das Mittel- und Innenohr sowie über den Hörnerv alle Teile des Gehörs passieren, um als Reiz im Gehirn anzukommen. Dieser sensible Ablauf kann an mehreren Orten im Ohr gestört werden: im Aussenohr, dem einzigen sichtbaren Teil des Ohres (Ohrmuschel und Gehörgang), im Mittelohr (Trommelfell, Gehörknöchelchen Hammer, Amboss und Steigbügel, Eustachische Röhre) und im Innenohr (Hörschnecke Gleichgewichtsorgan, Hörnerv). Hörstörungen können dementsprechend auch viele Ursachen haben: Alter, Lärm, Entzündungen, Fremdkörper im Gehörgang, angeborene Fehlbildungen, Verletzungen, Medikamente, Durchblutungsstörungen, Stoffwechselerkrankungen, Tumoren, Schlaganfall usw.

Verschiedene Schwerhörigkeiten

Grob wird zwischen zwei Hauptformen der Schwerhörigkeit unterschieden. Bei der Schalleitungsschwerhörigkeit wird der Schall nicht mehr zum Innenohr geleitet, weil Störungen oder Erkrankungen des Aussen- oder Mittelohrs

die Weiterleitung behindern. Bei der Schallempfindungsschwerhörigkeit sind die Sinneszellen im Innenohr oder der Hörnerv derart geschädigt, dass die Weiterleitung der Signale zum Gehirn nicht mehr funktioniert. Zu den typischen Innenohrschwerhörigkeiten gehören die Altersschwerhörigkeit, die Lärmschwerhörigkeit, ein Hörsturz oder ein Tinnitus, während die möglichen Ursachen der Schalleitungsschwerhörigkeit des Aussen- und Mittelohrs Gehörgangsentzündungen, Fremdkörper, ein Ohrschmalzpfropf, Trommelfellschäden, akute und chronische Mittelohrentzündungen, Versteifung eines Gehörknöchelchens oder chronische Knochenentzündungen (Cholesteatome) sind. Fortschreitende Hörprobleme, Ohrgeräusche, ein Druckgefühl, Schmerzen oder Schwindel sollten von einem Hals-Nasen-Ohren-Spezialisten abgeklärt werden. Die Behandlung richtet sich nach der Ursache und der Art der Schwerhörigkeit. Diese stellt der Facharzt mit verschiedenen Untersuchungsmethoden fest. Eine Innenohr-Schwerhörigkeit lässt sich zwar nicht operieren, mit Hörgeräten oder allenfalls einer Innenohrprothese (Cochlea-Implantat) kann aber viel

erreicht werden. Bei Störungen im Mittelohr bringen verschiedene mikrochirurgische Eingriffe häufig wesentliche Verbesserungen des Hörvermögens.

Typische Erkrankungen des Mittelohrs

Wegen des komplizierten Aufbaus und seiner Lage ist das Mittelohr besonders anfällig für Entzündungen wie akute oder chronische Mittelohrentzündungen. Die daraus resultierenden Schleimansammlungen stören die Belüftung und behindern die Schallübertragung über die Gehörknöchelchen. Sie können, wenn sie durch medikamentöse Behandlung nicht zum Verschwinden gebracht werden, zu weiteren Schädigungen (Löchern) des Trommelfells oder entzündlichen Vernarbungen der Paukenhöhle (Mittelohrraum) führen. Bekannt ist beispielsweise der Tubenmittelohrkatarrh (auch Paukenerguss genannt), welcher sich hinter dem Trommelfell bildet und chronisch werden kann. Die Mittelohrentzündung kann auch auf die Knochen übergreifen, indem Haut über ein Trommelloch ins Mittelohr einwächst und so eine Knocheneiterung mit Wucherungen im Knochen verursacht (Cholesteatom). Ein solches Cholesteatom ist gefährlich, weil es unbehandelt den das Mittelohr umgebenden Knochen, das Felsenbein, schädigen oder schlimmstenfalls einen Hirnabszess hervorrufen kann. Auch Defekte am Trommelfell (durch Verletzungen, Schläge aufs Ohr, Wattestäbchen, Entzündungen oder Luftdruckveränderungen) können zu Hörstörungen führen, ebenso wie angeborene Fehlbildungen von Gehörgang und Gehörknöchelchenkette oder Tumoren des Mittelohrs. Etwa zwei von 100 Personen mit Schwerhörigkeit zwischen dem 20. und dem 60. Lebensjahr leiden an Otosklerose, einer fortschreitenden Knochenerkrankung, die bis zur Taubheit führen kann. Aufgrund von Umbauprozessen kommt es zu einer Versteifung des normalerweise locker schwingenden Steigbügels, was die Schallübertragung beeinträchtigt.

Mikrochirurgie im Ohr

In vielen Fällen kommt bei diesen Erkrankungen, besonders wenn konservative Massnahmen (Medikamente, Antibiotika, Ohrspülung usw.) nicht den gewünschten Erfolg bringen oder gar nicht möglich sind, eine Operation

Neues Fachgebiet am Spital Münsingen, neue HNO-Praxis

Seit August 2016 führt PD Dr. Andreas Arnold seine Praxis in Münsingen. Hier bietet er neben der allgemeinen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde auch Spezialsprechstunden für Hörstörungen und Höreräteexpertisen an, führt moderne Gehör- und Schwindelabklärungen sowie Abklärungen bei schlafbezogenen Atemstörungen durch, therapiert Tumoren von Hals und Gesicht, macht Sonografien der Halsweichteile, Speicheldrüsen und Schilddrüse und bietet am angrenzenden Spital das gesamte Spektrum der HNO- und Gesichtschirurgie an. Dazu gehören hörverbessernde Operationen des Mittelohrs, mikrochirurgische Eingriffe und Implantologie des Ohrs, Chirurgie der Halsweichteile, Speichel- und Schilddrüse, Nasen- und Nasennebenhöhlenchirurgie sowie funktionelle Rhinoplastik (Nasenkorrektur). Mit der Anbindung des Fachgebiets der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde kann das Spital Münsingen eine wichtige Lücke im Versorgungsgebiet schliessen und Patienten der Region auch spezialisierte Behandlungen vor Ort ermöglichen. PD Dr. Andreas Arnold ist zudem Konsiliarus der Universitätsklinik für HNO am Inselspital für die Ausbildung jüngerer Kollegen in allen chirurgischen Spezialgebieten der HNO-, Hals- und Gesichtschirurgie.

infrage. Mit kleinsten Instrumenten und unter Zuhilfenahme eines stark vergrössernden Mikroskopes entfernt der hoch spezialisierte Ohrchirurg Entzündungen und Tumoren aus dem Mittelohr und baut zerstörte Teile des Ohres wieder auf. Die Eingriffe erfolgen entweder in örtlicher Betäubung oder in Vollnarkose. Im Spital Münsingen wird während Ohroperationen die Funktionen des im Mittelohr verlaufenden Gesichtsnervs mittels Neuromonitoring überwacht, um die Sicherheit zu erhöhen und drohende Komplikationen sofort zu erkennen. Nach der Operation verbringen die Patienten in der Regel zwei Nächte im Spital. Die einfachste Form der Behandlung, beispielsweise bei einem Mittelohrerguss, ist die sogenannte Parazentese, ein kleiner Schnitt ins Trommelfell. Allenfalls wird gleichzeitig ein Paukenröhrchen ins Trommelfell eingesetzt, um die Belüftung des Mittelohrs langfristig zu verbessern. Das Hören verbessert sich in der Regel schlagartig nach dem Eingriff. Bei der Tympanoplastik wird das Trommelfell oder die Gehörknöchelchenkette wieder hergestellt. Das Trommelfell wird dabei mit

körpereigenem Material verschlossen (Muskelhaut, Knorpel), die zerstörten Gehörknöchelchen werden entweder mit eigenem Knochen oder mit Prothesen aus Titan ersetzt. Der Eingriff führt in 80 bis 90 Prozent der Fälle zu einem Verschluss eines Trommellochs und in 60 bis 70 Prozent zu einer Hörverbesserung.

Bei der Otosklerose wird eine Stapesplastik (Steigbügeloperation) durchgeführt, hierbei wird mit einer winzig kleinen Prothese aus Titan oder Platin und Teflon der Steigbügel ersetzt, was die Schallübertragung zum Innenohr wieder herstellt. In über 90 Prozent der Fälle können die Betroffenen nach dieser Operation viel besser hören. Bei Gehörgangsfehlbildungen, wenn keine hörverbessernde Operation durchgeführt werden kann oder normale Hörgeräte nicht getragen werden können, besteht die Möglichkeit, ein knochenverankertes Hörgerät (BAHA) in den Knochen hinter dem Ohr zu implantieren. Die Schallwellen werden dann über die implantierte Titanschraube und den Schädel auf das Innenohr übertragen, dies unter Umgehung des erkrankten Mittelohrs.



Die Auskunftsperson

PD Dr. med. Andreas Arnold
Facharzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie,
speziell Hals- und Gesichtschirurgie
Belegarzt Spital Münsingen

Praxis:

HNO Münsingen
Krankenhausweg 18, 3110 Münsingen
Tel. 031 682 83 10
info@hno-muensingen.ch

Extra:
Link zur Website
der HNO-Praxis
Münsingen

