

# VOLKSKRANKHEIT NASENNEBENHÖHLEN- ENTZÜNDUNG

Die Sinusitis ist weit verbreitet und wird doch häufig nicht ernst genommen



Foto: © SiefPro - stock.adobe.com

Nasennebenhöhlenentzündungen werden häufig nicht ernst genommen, sind inzwischen aber schon so häufig, dass sie sogar als Volkskrankheit bezeichnet werden.

**Nasennebenhöhlenentzündungen (Sinusitis) sind so häufig, dass sie sogar als Volkskrankheit bezeichnet werden: Viele Erwachsene erkranken mindestens einmal im Jahr daran. In den Statistiken ist die Sinusitis zuverlässig unter den 15 häufigsten Gründen für eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit anzutreffen.**

Im Normalfall sollten die Beschwerden nach maximal 14 Tagen abgeklungen sein. Heilt eine Sinusitis nicht richtig aus, können die Infektionen allerdings wiederkehren. Halten die Beschwerden länger als zwölf Wochen nach einer medikamentösen Therapie an, spricht man von einer chronischen Sinusitis. Die Nasennebenhöhlen (lat. Sinus paranasales) sind luftgefüllte Schleimhaut-Aussackungen der Nasenhöhle. Man unterscheidet die jeweils paarigen Kieferhöhlen (Sinus maxillaris), Stirnhöhlen (Sinus frontalis), Keilbeinhöhlen (Sinus sphenoidalis) und die zwischen den Augenhöhlen gelegenen Siebbeinzellen (Cellulae ethmoidales). Die Nasennebenhöhlen sind mit der Nasenhöhle durch enge Öffnungen verbunden und mit einer Flimmerhärchen-Schleimhaut ausgekleidet. Die Härchen befördern das Nasensekret zur Reinigung der Schleimhaut in Richtung Rachen. Damit werden Erreger oder Schadstoffe, die in die Nase gelangt sind, abtransportiert, um später von der Magensäure unschädlich gemacht zu werden. Die Nasenhöhle und die Nasenne-

benhöhlen erwärmen unsere Atemluft, sie reinigen sie und feuchten sie an und fungieren als eine Art „Klimaanlage“.

## Ursachen der Sinusitis

Die häufigste Ursache für eine Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis) ist ein infektiöser Schnupfen. Dabei versucht die Nase, eingedrungene Viren oder Bakterien durch eine vermehrte Schleimproduktion auszuspülen. Wenn die Schleimhäute aber so gereizt und angeschwollen sind, dass der Schleim nicht mehr abfließen kann, verschließen sich die Öffnungen zur Nasenhöhle, sodass es zum Sekretstau in den Nasennebenhöhlen kommt: eine ideale Voraussetzung für eine Vermehrung der Erreger, da der normale Belüftungsmechanismus der Nase gestört ist. In der Folge entsteht häufig eine Nasennebenhöhlenentzündung. Sind dann alle Nasennebenhöhlen betroffen, spricht man nicht mehr von einer Sinusitis, sondern von einer Pansinusitis. Zu den Risikofaktoren zählen ein ge-

schwächtes Immunsystem, aber auch anatomische Besonderheiten wie eine verkrümmte Nasenscheidewand oder verengte Nebenhöhleneingänge. Außerdem können Veränderungen der Nasenschleimhaut, beispielsweise Polypen oder Zahnerkrankungen, zu einer Sinusitis führen. Selten sind die Ursachen in starken Druckschwankungen wie beim Tauchen oder Fliegen zu finden.

## Erste Anzeichen

Eine akute Nasennebenhöhlenentzündung macht sich meist durch eine verstopfte Nase bemerkbar. Das Atmen durch die Nase ist erschwert und der Geruchssinn ist eingeschränkt. Hinzu kommen meist Abgeschlagenheit sowie ein Druckgefühl im Kopf und Berührungsempfindlichkeit des Gesichts im Bereich der betroffenen Nebenhöhlen. Oft verstärken sich die Beschwerden beim Bücken. Wenn die Entzündung der Kieferhöhlen auf einen Zahnnerv drückt, resultieren Zahnschmerzen. Am häufigsten sind bei einer Nebenhöhlenentzündung die Siebbeinzellen und die Kieferhöhlen betroffen, seltener die Stirnhöhlen und die Keilbeinhöhlen.

## Nicht abwarten

Wenn die Beschwerden länger als etwa fünf bis sieben Tage andauern, immer wiederkehren oder das Fieber über 39 Grad Celsius ansteigt, sollte man den HNO-Arzt aufsuchen. Wichtig ist es, vorzeitig einer Chronifizierung entgegenzuwirken und zwar seltene, aber dafür ernste Komplikationen zu verhindern. Wird eine anhaltende eitrige Nasennebenhöhlenentzündung nicht fachgerecht behandelt, dann können Komplikationen durch eine Ausbreitung der Entzündung auftreten. Dies können leichte Entzündungen der angrenzenden Knochenhaut, aber auch schwere Entzündungen des umliegenden Knochen- und Weichteilgewebes, wie eine Entzündung des Stirnbeins, sein. In seltenen Fällen können ernsthafte Komplikationen wie eine Fortsetzung der Entzündung in die Augenhöhlen

(Orbitaphlegmone), die Gehirnhaut (Meningitis) oder das Gehirn selbst (Enzephalitis) entstehen. Warnsymptome hierfür können starke Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Lichtempfindlichkeit, Reizbarkeit und starke Müdigkeit sein. Treten diese Symptome auf, muss umgehend gehandelt werden.

## Diagnose und Therapie

Die Symptome einer Nasennebenhöhlenentzündung sind meist leicht diagnostizierbar. Eine Nasenspiegelung, am besten mit einem „Endoskop“, lässt die geschwollene Nasenschleimhaut und den vermehrten Sekretfluss und ggf. Eiter erkennen, auch Ultraschall kann zusätzliche Bestätigung bringen. Ein Abstrich kann eine vorliegende bakterielle Infektion bestätigen.

Therapeutisch wird zunächst immer versucht, die Beschwerden durch konservative Therapiemethoden zu lindern. Das erste Ziel ist dabei immer, die Nebenhöhlen zu belüften und das Sekret zum Abfließen zu bringen. Hier helfen abschwellende Nasentropfen, Schleimlöser, Schmerzmittel mit abschwellender Wirkung (u. a. Ibuprofen) und gegebenenfalls lokales Cortison-Nasenspray. Meist ist kein Antibiotikum nötig, das immer noch viel zu oft und schnell verordnet wird. Wenn die Nasennebenhöhlenentzündung länger als drei Monate besteht oder öfter als viermal im Jahr wiederkehrt, ist sie als chronisch einzustufen. Ist dies der Fall und gelingt die Heilung mit konservativen Mitteln nicht, dann ist bei der chronischen Sinusitis häufig die Operation die Therapiemethode der Wahl.

Ein operativer Eingriff an den Nasennebenhöhlen erfolgt immer in Vollnarkose und kann oft ambulant durchgeführt werden. In manchen Fällen ist aber auch ein kurzstationärer Aufenthalt (ein bis zwei Tage) angedenkt. Bei der Operation werden die entzündlich veränderten Nasennebenhöhlen



Das Licht des Endoskops zeigt die Ausdehnung der Siebbeinzellen und der Stirnhöhlen bei einem operierten Patienten.

Foto: privat

eröffnet, die Zugänge werden erweitert und die veränderten Schleimhäute werden teilweise entfernt („ausgeräumt“), sodass der Abfluss von in den Nasennebenhöhlen gebildetem Sekret besser möglich ist. Die Operation wird ausschließlich endoskopisch (Endoskop leitet sich aus dem Griechischen her: „innen mit Licht beobachten“) durchgeführt, um eine minimale Invasivität zu gewährleisten und die wichtigen anatomischen Strukturen in diesem Bereich maximal schonen zu können. Durch den Eingriff verbessert sich die Belüftung der Nasennebenhöhlen und die Schleimhaut erholt sich. Häufig wird in diesem Zusammenhang auch eine mechanisch den Abfluss behindernde schiefe Nasenscheidewand begradigt und zu große Schwellkörper (Nasenmuscheln) verkleinert.

## OP-Methode auch ohne Tamponaden möglich

Tamponaden sind für den Patienten ausgesprochen unangenehm. Sie lassen keine Nasenatmung zu, erzeugen Druck im Kopf und Mundtrockenheit und vor allem wird die

Entfernung als sehr schmerzhaft empfunden. Gründe, weswegen viele Patienten Nasenoperationen trotz langjähriger Beschwerden nicht durchführen lassen. Als sinnvoll werden Tamponaden von den Befürwortern seit Jahrzehnten vor allem erachtet, um mögliche Nachblutungen zu verhindern.

Heute sind die Operationstechniken aber sehr viel subtiler und vor allem sehr viel schonender für den Patienten. So besteht heute auch die Möglichkeit, schon während der Operation eine sorgfältige Blutstillung vorzunehmen, die das Legen einer Tamponade dann überflüssig macht. Der Verzicht auf Tamponaden hat auch noch weitere Vorteile: Die Nasenpflege, mit der unmittelbar nach der Operation begonnen werden kann, reduziert das Risiko von Wundinfektionen, sodass auch die Gabe von Antibiotika fast gar nicht mehr erforderlich ist. Dennoch benutzen immer noch etwa 90 Prozent der Nasen- und Nasennebenhöhlenoperatoren in Deutschland Tamponaden, da dies „so immer schon gemacht wurde“, aber es geht ausgezeichnet auch ohne und erspart den Patienten viel Leid.



Foto: © Prostock-studio - stock.adobe.com

Ein Druckgefühl im Gesicht ist ein häufiges Symptom der Sinusitis



Foto: Privat

*Gastautor: Dr. med. Gero Quante,  
Facharzt für Hals-, Nasen-  
und Ohrenheilkunde  
Zusatzbezeichnung Stimm-  
und Sprachstörungen  
Klinik LINKS VOM RHEIN*