

## OPERATIVER EINGRIFF

# Fast immer ambulant

Paukenröhrchen werden in der Regel ambulant unter einer kurzen Vollnarkose eingesetzt. Zunächst wird das Trommelfell eröffnet und das Sekret abgesaugt. Manchmal reicht dies schon aus und man kann auf den Einsatz von Röhrchen verzichten.

Ansonsten werden nach dem Absaugen die nur etwa 2 mm großen Röhrchen aus Kunststoff, Titan oder Gold eingesetzt. Diese werden nach sechs bis neun Monaten meist von selbst abgestoßen. In der Regel heilt das Trommelfell anschließend einfach wieder zu. Der Eingriff dauert oft nur fünf Minuten. Bei Kindern mit vergrößerten Rachen- oder Gaumenmandeln können diese in derselben Narkose entfernt oder verkleinert werden.

Darüber hinaus gibt es auch Langzeitröhrchen, die dann eingesetzt werden, wenn die anderen Röhrchen nicht halten und zu früh wieder herausfallen. Sie sind länger und werden T-förmig durch zwei Ausläufer hinter dem Trommelfell gehalten. Der Nachteil an diesen Modellen ist, dass sie operativ entfernt werden müssen und es dadurch einer weiteren Narkose bedarf.

Paukenröhrchen für das Ohr sind für gewöhnlich nur wenige Millimeter dick.



Schwimmbadbesuche sind mit Paukenröhrchen mittlerweile kein Problem mehr. Allerdings sollte auf das Tauchen verzichtet werden.

## RÖHRCHEN IM OHR

# Duschen, schwimmen, tauchen?

Anders als früher wird Trägern von Paukenröhrchen heutzutage nicht mehr von Schwimmbadbesuchen abgeraten. Allerdings sollte man auf Wassersprünge und Untertauchen verzichten. Das Tragen von Ohrstöpseln bietet keinen wesentlichen Vorteil. Stattdessen kann man auch Watte einfetten, diese (nicht zu tief) ins Ohr stecken und das Ganze bei Bedarf mit einer Badekappe fixieren. Aufgrund der fehlenden Oberflächenspannung stellt Seifenwasser ohnehin die größere Gefahr dar und kann leichter als Salz-, Süß- oder gechlortes Wasser in das Ohr eindringen. Deshalb ist Vorsicht beim Haarewaschen geboten. Weitere Informationen und Tipps hierzu erhalten Eltern von ihrer HNO-Ärztin oder ihrem HNO-Arzt.

## HNO-MEDIZIN

# Die Experten der Sinne

Das Fachgebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde umfasst die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Kopfbereich. Dazu gehören Erkrankungen des Ohres, aber auch des Hör- und Gleichgewichtsnerfs. Ferner zählen die Nase und die Nasennebenhöhlen sowie die Kieferhöhle dazu. Ein weiteres Teilgebiet ist der Hals mit seinen Organen wie den Stimmrippen, Lymphknoten, großen Halsgefäßen und Nerven, der Schilddrüse, der Halswirbelsäule und dem Kehlkopf. Die Haut an Kopf und Hals gehört ebenso zum Fachgebiet wie Mund, Zunge, Gaumen und Mandeln.

PRAXIS DER SINNE  
IHRE HNO-FACHÄRZTE  
SCHNELLE  
WARTUNG  
GLEICHGEBEN

**Herausgeber:** Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. Bundesgeschäftsstelle · Haart 221 · 24539 Neumünster, gesetzlich vertreten durch den Präsidenten, PD Dr. habil. Jan Löhler  
**Layout und Satz:** löwenholz / FGS Kommunikation

**Bildnachweise:** Aussen (v.l.n.r.): istockphoto/Wavebreakmedia · freepik/user22281631 · istockphoto/princessdlaf / Innen (v.l.n.r.): istockphoto/tylim · shutterstock/sergei telegin · istockphoto/didesign021



# Paukenröhrchen



## FLÜSSIGKEIT STATT LUFT So entsteht ein Paukenerguss

Kleine Kinder sind verhältnismäßig oft von Paukenergüssen betroffen, denn bei ihnen dehnen sich Infektionen des Nasen- und Rachenraums leicht in das Mittelohr aus. Auch vergrößerte Nasenrachenmandeln und/oder Gaumenmandeln sowie Allergien können einen Paukenerguss verursachen. Dadurch wird eine Tubenfunktionsstörung ausgelöst, d.h. das Mittelohr wird beim Sprechen und Schlucken nicht mehr ausreichend belüftet.

Unmittelbar hinter dem Trommelfell liegt ein kleiner Hohlraum, die Paukenhöhle des Mittelohrs. Diese ist normalerweise mit Luft gefüllt und trägt zur Schallübertragung bei. Schwellen die Schleimhäute aufgrund einer Mittelohrentzündung oder eines anderen Infektes an und sondern Sekret ab, füllt sich die Paukenhöhle mit Flüssigkeit. Dies nennt man Paukenerguss.

Anders als bei der Mittelohrentzündung ist das Trommelfell beim Paukenerguss intakt und nicht gerötet und die Betroffenen haben keine Schmerzen. Allerdings können gerade zu Beginn und nach einer akuten Mittelohrentzündung Abgrenzungsprobleme auftreten.

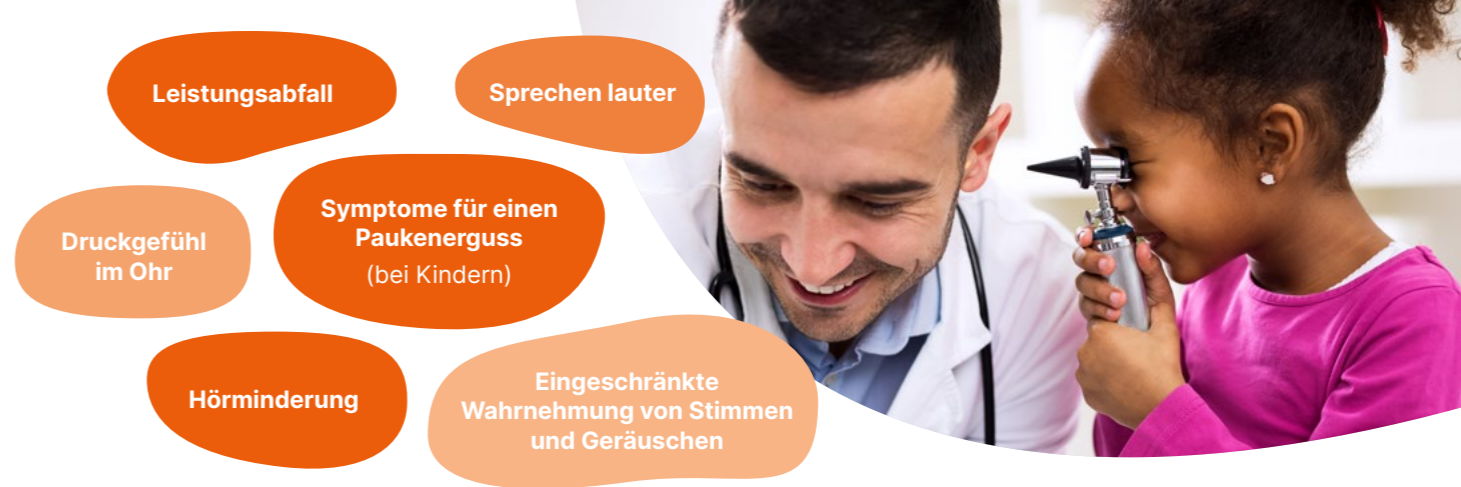
### VERMINDERTE HÖRLEISTUNG

## 80 Prozent der Kinder betroffen

Bei einem Paukenerguss hindert die Flüssigkeit in der Paukenhöhle das Trommelfell daran, frei zu schwingen. Die Folge: Das Hörvermögen wird beeinträchtigt. Experten sprechen von einer Schallleitungsschwerhörigkeit. Diese kann von wenigen Dezibel bis hin zu 25 bis 30 dB reichen. Ist das Hörvermögen stark und anhaltend eingeschränkt, kann dies bei Kindern die Sprachentwicklung stören.

Ob und wann die Einlage von Paukenröhrchen sinnvoll ist, müssen Ärzte und Eltern individuell entscheiden. Paukenergüsse können akut auftreten und nach einer Weile wieder von selbst verschwinden. Rund 80 Prozent der Kinder sind bis zum Schulalter mindestens einmal davon betroffen, doch nicht bei jedem ist ein solcher Eingriff notwendig. Bei manchen Kindern kommen Paukenergüsse allerdings immer wieder vor, manchmal werden sie sogar chronisch. Je länger ein Paukenerguss besteht, desto geringer ist die Chance auf Selbstheilung.

Methoden wie die Gabe von Kochsalzlösung können die Selbstheilung unterstützen.



Leistungsabfall

Sprechen lauter

Druckgefühl  
im Ohr

Symptome für einen  
Paukenerguss  
(bei Kindern)

Hörminderung

Eingeschränkte  
Wahrnehmung von Stimmen  
und Geräuschen

### ANZEICHEN

## Daran erkennen Eltern einen Paukenerguss

Ein Paukenerguss kann sich durch ein Druckgefühl im Ohr bemerkbar machen. Reagieren Kinder nicht mehr wie gewohnt auf Stimmen und Umgebungsgläusche und sprechen sie lauter als sonst, kann ein Paukenerguss die Ursache sein. Bei älteren Kindern kann auch schulischer Leistungsabfall aufgrund von Hörminderung ein Anzeichen sein.

HNO-Ärztinnen und -Ärzte können einen Paukenerguss oft schon durch gezielte Fragen (Anamnese) und mikroskopische Otoskopie (Ohrspiegelung) diagnostizieren. Außerdem wird durch eine Druckmessung im Gehörgang (Tympanometrie) festgestellt, ob ein Mittelohrerguss besteht. Anhand typischer Kurvenverläufe kann zwischen normaler Belüftung, Unterdruck im Mittelohr und schließlich Erguss differenziert werden. Überdies kann ein Hörtest (Tonaudiogramm) durchgeführt werden, um die Schwere des Hörverlustes zu bestimmen.

### BEHANDLUNG

## Paukenröhrchen – ja oder nein?

Bei akuten Paukenergüssen spricht nichts dagegen, diese zunächst konservativ zu behandeln. Methoden wie das nasale Aufblasen eines speziellen Luftballons oder die Gabe von Kochsalzlösung und/oder abschwellenden Nasentropfen können die Selbstheilung unterstützen und zur Wiederherstellung des Hörvermögens beitragen. Die kleinen Patienten sollten aber auch nach Ausheilung des Paukenergusses ärztlich weiterbeobachtet werden, um eine Schwerhörigkeit sicher auszuschließen.

Bei chronischem oder immer wiederkehrendem Paukenerguss mit anhaltendem Hörverlust werden HNO-Ärztinnen und -Ärzte einen operativen Eingriff ins Spiel bringen. Dieser ist dann sinnvoll, wenn die Sprachentwicklung gestört ist oder es zu anderen Symptomen – von Ohrenscherzen über Gleichgewichtsstörungen bis hin zu schulischen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten – kommt. Auch wenn die Gefahr einer chronischen eitrigen Mittelohrentzündung besteht, ist eine Operation indiziert.