

66 Ohrenerkrankungen

(J. Dommer Schwaller, D. Hugentobler Hampai)

Können Sie Ihre Beschwerden beschreiben?

Ohrenschmerzen bei Kindern sind am häufigsten auf Mittelohrentzündungen (Otitis media), bei Erwachsenen auf Entzündungen des äusseren Gehörgangs (Otitis externa) zurückzuführen. Hinweise auf eine Otitis externa sind Ohrenschmerzen im Zusammenhang mit dem Kauen, beim Ziehen am Ohrfläppchen oder durch Druck auf die Ohrmuschel. Mittelohrentzündungen sind oft vom Gefühl eines verstopften Ohres, von Fieber, verstopfter Nase oder anderen Erkältungssymptomen begleitet. Kinder fassen sich bei Mittelohrentzündungen häufig an das betroffene Ohr oder verweigern das Trinken.

Neben Entzündungen können quellende Ceruminalpfropfen, Fremdkörper im Gehörgang oder Trommelfellverletzungen Ohrenschmerzen verursachen. Auch in Ohren, Nase oder Kehle wucherndes malignes Gewebe kann andauernde Ohrenschmerzen bewirken.

Ohrenschmerzen können aber auch extraaurikuläre Ursachen haben und auf ausstrahlende Zahnentzündungen, Kiefergelenkprobleme, Mandelentzündungen oder eine Parotitis (z. B. bei Mumps) zurückzuführen sein.

Wie alt ist der Patient? Wie war Ihr Gesundheitszustand vorher (Erkältung, Grippe)?

Akute Mittelohrentzündungen folgen oft auf eine Erkältung. Speziell bei Kindern unter fünf Jahren führen Virusinfekte der oberen Luftwege zu Entzündungen der Nasenhöhle, welche eine Funktionsstörung der Tuba auditiva zur Folge haben. Das Ergebnis ist eine Hypoventilation des Mittelohrs, welche die Entwicklung der Mikroorganismen begünstigt, die für akute Mittelohrentzündungen verantwortlich sind. Jedes Fieber im Zusammenhang mit Ohrenschmerzen ist ein Zeichen einer Infektion und muss ärztlich abgeklärt werden. Man kann antipyretisch wirkende Analgetika empfehlen. 40 Prozent der Kinder, die auf Erkältungen anfällig sind und bereits eine akute Otitis media durchgemacht haben, neigen zu Rückfällen.

Waren Sie in den letzten Tagen beim Schwimmen?

Ohrenschmerzen bei Schwimmern folgen oft erst zwei bis drei Tage nach dem Schwimmen, so dass der Patient den ursächlichen Zusammenhang nicht erkennt. Auf Zug am Ohrfläppchen auftretende Ohrenschmerzen verbunden mit einem kürzlich stattgefundenen Schwimmbadbesuch sind im Allgemeinen brauchbare Hinweise. Zur Behandlung des akuten Zustandes ebenso wie zur Prophylaxe (Instillation von Ohrentropfen nach dem Schwimmen) können Propylenglykol- oder Ethanol-haltige Ohrentropfen verwendet werden. Zur Vorbeugung können ebenso Ohrentampons für das Schwimmbad empfohlen werden.

Juckt es?

Juckempfindungen im Gehörgang treten im Allgemeinen bei Entzündungen des Aussenohrs auf. Durch Kratzen können Hautverletzungen entstehen und eine Sekundärinfektion verursachen.

Oft sind Ohrentropfen auf der Basis von Kortikosteroiden und Antibiotika notwendig; die Konsultation eines Arztes drängt sich auf.

Gibt es Ausfluss oder Sekretionen? Wenn ja, welcher Art?

Ausflüsse unterscheiden sich je nach ihrer Quelle. Blut ist ein medizinischer Notfall (Schädelverletzung, Karzinom etc.). Eitrig-schleimige, manchmal mit Blut vermischte Sekretionen, verbunden mit einem momentanen Nachlassen des Schmerzes, weisen auf eine akute Mittelohrentzündung und eine Perforation des Trommelfells hin. Ein Arztbesuch ist unumgänglich. Bis dahin können antipyretisch wirkende Analgetika empfohlen werden. Das Ohr sollte weder berührt werden noch sollten Ohrentropfen verwendet werden, wenn das Trommelfell gerissen ist. Wasserkontakt ist zu vermeiden.

Beklagt sich der Patient über ein ständig verstopftes und/oder laufendes Ohr und über abnehmende Hörschärfe, sind das Hinweise auf eine chronische Otitis media. Im Allgemeinen spürt der Patient keinerlei Schmerzen und hat kein Fieber. Der Ausfluss besteht aus Schleim und Eiter. Die Konsultation eines Arztes drängt sich auf.

Wie ist Ihr Hörvermögen?

Ein zunehmender Verlust der Hörschärfe ist aufgrund physiologischer Alterungsprozesse oft ab dem fünften bis sechsten Lebensjahrzehnt zu beobachten. Ein plötzlicher Hörverlust kann durch eine Verletzung des Trommelfells, einen Zeruminalpfropf, einen Fremdkörper im Gehörgang, eine heftige Entzündung des Aussenohrs oder eine schwere Mittelohrentzündung als Folge einer unsachgemässen Behandlung verursacht sein: Arzt!

Leiden Sie an Ohrensausen?

Geräusche (Ohrensausen, Ohrenläuten etc.) sind häufig und schwer zu behandeln. Es kann sich um eine Schädigung der Cochlea im Innenohr handeln, aber ebenso gut um Tinnitus oder eine akustische Halluzination z. B. bei einem psychotischen Patienten. Auch zahlreiche Medikamente (siehe übernächste Frage) können Ohrensausen auslösen. Sind die Geräusche nach einem Tag nicht verschwunden, ist der Gang zum HNO-Arzt angezeigt.

Leiden Sie unter Schwindel?

Wenn ein Patient unter Schwindel leidet, muss er einen Arzt konsultieren. Denn Schwindel kann Ausdruck ver-

schiedener Funktionsstörungen sein und als Begleitsymptom unterschiedlichster somatischer und psychischer Erkrankungen auftreten.

Welche Medikamente nehmen Sie?

Zahlreiche Medikamente – es wird von etwa 130 Wirkstoffen berichtet – wirken ototoxisch. Die tatsächliche Prävalenz ist aber unbekannt. Das häufigste Zeichen einer Ototoxizität ist Tinnitus. Weitere Symptome sind das Gefühl eines verstopften Ohrs oder ein Druckgefühl, Hörverluste und Schwindel. Meist verschwinden die Symptome nach Absetzen des Medikamentes, manchmal sind sie aber irreversibel.

Bekannte Auslöser sind:

- Aminoglykoside (Amikacin, Gentamicin, Neomycin, Tobramycin etc.)
- Schleifendiuretika (Furosemid, Piretanid, Torasemid etc.)
- Zytostatika (z. B. Cisplatin)
- Salizylate (in höherer Dosis, reversibel)
- Chinin

Selten wurden Tinnitus, Hörstörungen etc. auch bei folgenden Medikamenten beschrieben (Aufzählung nicht vollständig!):

- Bromocriptin
- Makrolidantibiotika (z. B. Erythromycin, Azithromycin)
- nicht steroidale Antiphlogistika (z. B. Naproxen)
- orale Kontrazeptiva
- trizyklische Antidepressiva (z. B. Imipramin)

Bei Einnahme mehrerer ototoxischer Medikamente kann es zu additiver Wirkung kommen. Zu den Risikopatienten gehören Personen mit Niereninsuffizienz. Bei Patienten mit Hörverlust, Schwindel, Morbus Ménière oder Tinnitus in der Anamnese sollte möglichst auf ototoxische Medikamente verzichtet werden.

Der Rat des Apothekers:

Bei Ohrenerkrankungen stösst die Selbstmedikation recht schnell an ihre Grenzen. Einige Erkrankungen des äusseren Ohres kann der Apotheker in Eigenregie behandeln. Die meisten anderen Ohrenerkrankungen gehören in die Hand eines Arztes.

Wann muss er den Patienten an einen Arzt überweisen?

- Schwellungen und Schmerzen hinter dem Ohr (Ohren stehen ab, Schmerzen bei vorsichtigem Klopfen gegen den Knochen > Notfall!)
- blutiger Ausfluss aus dem Ohr (Notfall!)
- sämtliche Ohrverletzungen (je nach Schweregrad Notfall)
- Ohrenscherzen unklarer Ursache
- akute Schwerhörigkeit (Hörsturz)
- plötzliche Ohrgeräusche
- Fremdkörper im Ohr

- starkes oder zunehmendes Druckgefühl im Ohr
- vermehrter Ohrfluss
- Schwindel
- Fieber über 39 °C
- anhaltendes Erbrechen
- Beschwerden halten trotz medikamentöser Behandlung länger als 24–48 Std. an oder nehmen sogar zu
- Diabetiker mit Otitis externa
- Kinder unter 2 Jahren

Otitis externa

Eine unkomplizierte Otitis externa wird vorzugsweise lokal therapiert. Die Wahl der Ohrentropfen hängt von der Art des Gehörgangbefalls ab. Bei entzündet-viralen Formen kann der Apotheker Adstringentien (sogenannte Taucherohrentropfen) empfehlen. Da keine entsprechenden Handelspräparate zur Verfügung stehen, müssen diese selbst hergestellt werden (siehe pharmaJournal 10: 371–372 [2004]). Ekzematöse Formen werden mit Kortikosteroidhaltigen Ohrentropfen therapiert, bakteriell-eitrige mit lokalen Antibiotika. Beide Arzneimittelklassen sind dem Arzt vorbehalten. Bei starken Schmerzen können Analgetika (Paracetamol, NSAR) verabreicht werden, vorzugsweise peroral statt lokal.

Der Apotheker kann Patienten Ratschläge zur Ohrenhygiene und zur Prävention von Entzündungen des äusseren Gehörganges geben. Kunden, die nach dem Schwimmen oft unter einer Otitis leiden, sollen Wachs- oder Silikonpfropfen benutzen, um zu verhindern, dass Wasser in die Ohren eindringt. Auch Taucherohrentropfen sind präventiv wirksam. Lösungen mit Essigsäure können jedoch Irritationen oder Schmerzen hervorrufen und müssen mehrmals täglich angewendet werden. Sie sind ototoxisch, wenn sie in den inneren Gehörgang gelangen. Manche Fachleute raten auch von der Anwendung ab wegen der stark austrocknenden Wirkung.

Im Fall von Entzündungen des Aussenohres darf der Gehörgang nicht berührt werden. Auf Wattestäbchen soll verzichtet werden, um weitere Verletzungen zu vermeiden. Die Ohrmuschel darf hingegen gereinigt werden.

Otitis media

Besteht bei einem Kind der Verdacht auf Mittelohrentzündung, muss es zum Arzt gebracht werden. Oral verabreichte Analgetika (Paracetamol, Ibuprofen) schaffen bis zum Arztbesuch Linderung. Der Apotheker kann auch Zwiebelwickel empfehlen, die wohltuend wirken, auch wenn sie bislang wissenschaftlich nicht untersucht wurden. Ohrentropfen sind kontraindiziert, da sie die Otoskopie behindern können und die Wirkstoffe nur ungenügend ins Mittelohr diffundieren. Abschwellende Nasentropfen und orale Antihistaminika bringen keinen nachweislichen Nutzen. Antibiotika werden heutzutage zurückhaltend verschrieben, da etwa 40% der Mittelohrentzündungen viral bedingt sind und es oft auch ohne Antibiotika zur Spontanheilung kommt («vorsichtiges Abwarten»). Die Anwendung von Zwiebelwickeln und Warnsymptome sind unter www.patientenleitlinien.de beschrieben.

68 Ceruminalpfropfen

Zum Auflösen von Ceruminalpfropfen werden wenige Tropfen eines geeigneten Präparates in den Gehörgang instilliert und dieser bei seitlicher Kopflagerung mit Watte verschlossen. Die Lösungen emulgieren das Cerumen, so dass es sich nach 20–30 Min. (vorgeschriebene Einwirkzeit unbedingt einhalten) mittels Ohrspritze und lauwarmem Wasser herausspülen lässt.

Die Anwendung von Ohrenkerzen wird nicht empfohlen.

Ohrenschmerzen beim Fliegen

Um Ohrenschmerzen beim Fliegen zu vermeiden, kann der Apotheker empfehlen, während des Landeanfluges den Druckausgleich durch Schlucken, Gähnen, Kauen oder Pressen zu fördern. Ist der Patient erkältet, können abschwellende Nasentropfen Erleichterung verschaffen. Auch spezielle Ohrenstöpsel mit eingebautem Ventil zur Verzögerung des Druckausgleichs können helfen.

Anwendung von Ohrentropfen

Ohrentropfen haben ihr primäres Einsatzgebiet bei der Otitis externa resp. bei Ceruminalpfropfen.

Der Apotheker soll detaillierte Anweisungen für eine korrekte Instillation von Ohrentropfen geben: Zu diesem Zweck ist es nützlich, eine andere Person als Hilfe zu haben. Wenn der Gehörgang verstopft ist, muss er zuerst freigemacht werden (im Allgemeinen durch einen Arzt). Das Fläschchen mit den Ohrentropfen soll zuerst für einige Minuten in der Hand oder im Hosensack vorgewärmt werden. Der Patient legt sich auf die Seite, das kranke Ohr nach oben gerichtet. Bei Erwachsenen wird die Ohrmuschel beim Einträufeln sachte nach hinten oben gezogen, bei Kindern nach hinten unten. Der Zug am Ohrläppchen nach der Instillation erlaubt den Austritt von Luft und das Eindringen der Flüssigkeit in den Gehörgang. Der Patient verbleibt anschliessend noch fünf Minuten in seiner Position, um die Wirkung des Mittels abzuwarten.