



Tubenventilationsstörung

Was ist die Ohrtrompete?

Die Ohrtrompete, auch Eustach'sche Röhre genannt, verbindet unser Mittelohr mit dem hinteren Teil der Nase. Da das menschliche Mittelohr mit Luft gefüllt ist kann so der Druckausgleich mit der Außenluft erfolgen. Die Luft des Mittelohres wird ständig von der vorhandenen Schleimhaut resorbiert und durch die Ohrtrompete nachgefördert. Normalerweise öffnet sich die Ohrtrompete beim Schluckvorgang, Gähnen oder Kauen. Nur ausgeglichener Druck mit der Außenluft und ein freies Mittelohr ermöglichen die Bewegung der Gehörknöchelchenkette und damit das Hören.

Was ist eine Tubenventilationsstörung?

Bei einer Tubenventilationsstörung öffnet sich die Ohrtrompete nicht regelrecht. Es bildet sich ein zunehmender Unterdruck im Mittelohr. Dadurch wird Flüssigkeit aus der Schleimhaut in das Mittelohr gezogen und das Trommelfell wölbt sich nach innen. Durch die Flüssigkeit und das gespannte Trommelfell ist das Hören stark eingeschränkt und es bildet sich eine chronische Entzündung, die auch bleibende Schäden an den Hörzellen des Innenohres verursachen kann.

Was sind die Symptome?

Eine Tubenventilationsstörung zeigt sich an stark gedämpftem Gehör in einem oder beiden Ohren. Zusätzlich können aufgrund des gespannten Trommelfells Schmerzen bestehen, die entlang der Ohrtrompete in den Hals ausstrahlen. Zusätzlich kann Ohrdruck, Tinnitus und Schwindel bestehen.

Was sind die Ursachen?

Tubenventilationsstörung entsteht bei Verschluss der Ohrtrompete durch geschwollene Schleimhaut aufgrund von Infekten der oberen Atemwege oder allergischen Schnupfen. Bei kleinen Kindern zeigt sich häufig eine Schwellung der Rachenmandeln mit Blockade des Tubeneingangs. Kurzeitige Luftdruckänderungen wie zum Beispiel beim Landeanflug im Flugzeug können zu akuten Tubenventilationsstörungen führen.

Was ist zu tun?

- Machen Sie bewusst den Druckausgleich (Valsalva-Manöver). Er führt entgegen der landläufigen Meinung nicht zum Trommelfellschaden. Hierfür atmen sie kräftig aus, während sie sich die Nase mit Daumen und Zeigefinger zuhalten. Der erhöhte Luftdruck in der Nase wird über die Ohrtrompete in das Mittelohr fortgeleitet. Bei Erfolg werden Sie ein Knacken vernehmen und eine sofortige Symptomlinderung. Wiederholen Sie dies einmal pro Stunde, beim Landeanflug auch alle 10 Sekunden.
- Abschwellende Nasentropfen können Abhilfe schaffen, sollten jedoch nicht länger als an 5 aufeinander folgenden Tagen eingenommen werden.
- Antihistaminika (z.B. Cetirizin) könne die Symptome bei bekannter Allergie lindern.
- Schleimlösende Medikamente (z.B. ACC) können den Schleim im Mittelohr verflüssigen, nützen aber nur bei ausreichender Flüssigkeitszufuhr.
- Kortisonhaltige Nasensprays können bei chronischer Sinusitis helfen, müssen jedoch durch den HNO-Arzt verschrieben werden.

Bitte bedenken Sie, dass die Symptome bei o.g. Therapie auch bei dessen Kombination über Tage bis Wochen anhalten können. Sollte dies der Fall sein, suchen Sie bitte Ihren HNO-Arzt auf, da gegebenenfalls eine Druckentlastung durch einen chirurgischen Trommelfellschnitt erfolgen sollte.

Sollten Sie weitere Informationen wünschen, so kontaktieren Sie uns bitte über die in unserer Website: www.hno-singbartl.de

Mit freundlicher Empfehlung

Ihr Dr. med. Fabian Singbartl