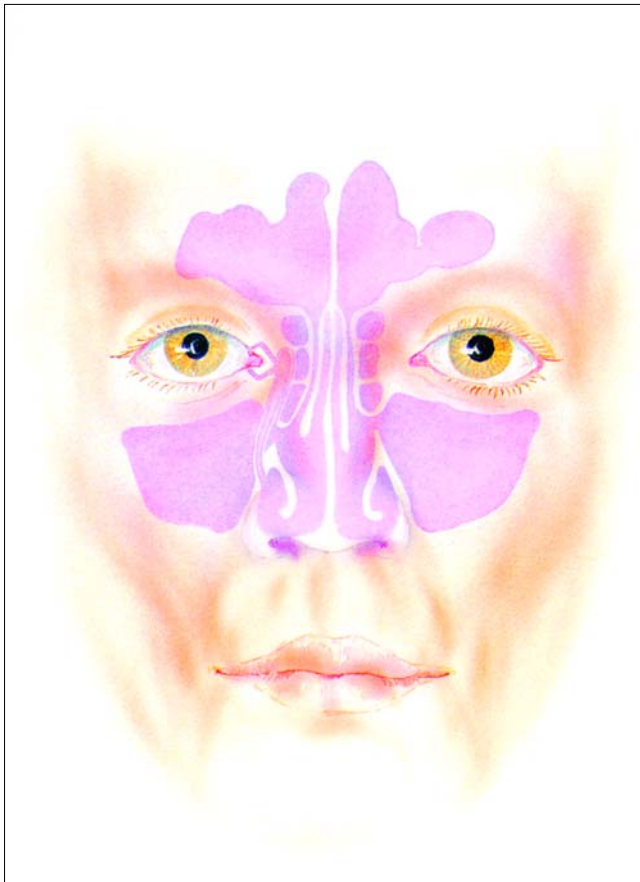
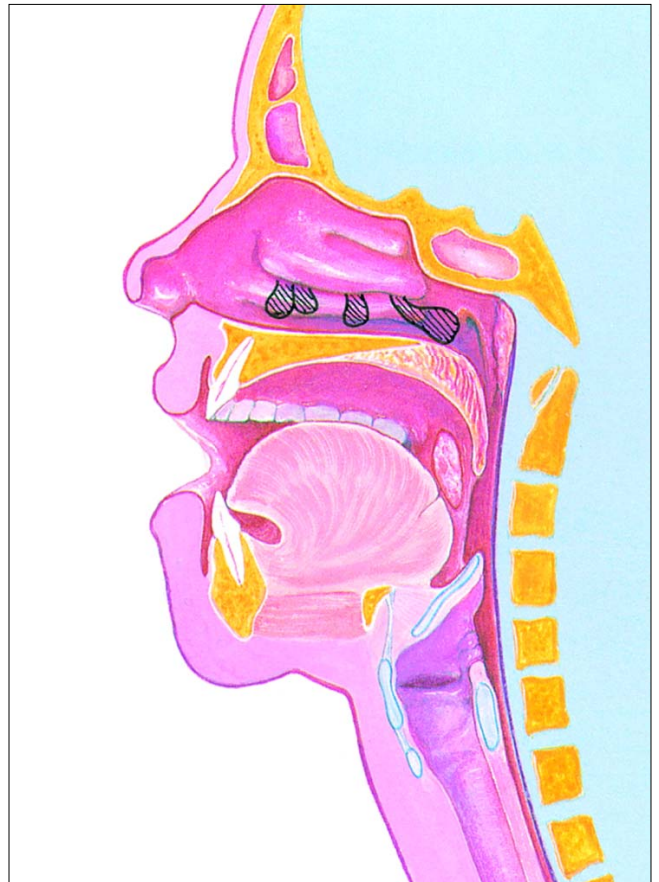


# Nasenpolypen

Eine blockierte Nase, Schnarchen, Druckkopfschmerzen im Gesichtsbereich, Druck auf den Ohren, snif-fen und räuspern bis zur Heiserkeit sowie unter Umständen chronischer Husten können Hinweise auf eine Erkrankung der Nasenschleimhäute sein. Falls diese Symptome länger als zwei Wochen andauern, sollte der Arzt die Ursachen genau abklären.



Das Nasenhöhlen-System beim erwachsenen Menschen.



Häufige Lokalisation von Nasenpolypen.

Nasenpolypen – was sind das eigentlich? Oft geben Patienten zu Protokoll, als Kind «an den Polypen operiert» worden zu sein. Hier gilt es, ein Missverständnis zu klären: Die Allermeisten, welche «an den Polypen operiert» worden sind, sind in Wirklichkeit an der Rachenmandel (derjenigen Mandel, die im Nasenrachen lokalisiert ist) operiert worden, denn richtige Nasenpolypen sind im Kindesalter glücklicherweise sehr selten.

## Was sind Nasenpolypen?

«Nasenpolypen sind flüssigkeitsgefüllte Gewebesäcke»; so könnte eine prä-

gnante Definition lauten. Etwas differenzierter ausgedrückt bestehen diese «Säcke» aus wässrig aufgequollenen entzündeten Anteilen der Schleimhaut, die die Nase und ihre Nebenhöhlen auskleidet. Der Schwerkraft folgend formen diese Gewebeteile birnenartige Gebilde, deren Stiel oft seinen Ursprung in einer Nasennebenhöhle (NNH) nimmt; z. B. in der Kieferhöhle, der Stirnhöhle oder den so genannten Siebbeinzellen.

Nasenpolypen sind gehäuft mit speziellen nicht allergischen Nasenschleimhautkrankheiten, mit dem so genannt «nicht allergischen» Asthma,

mit Schmerzmittelunverträglichkeiten und mit der Zystischen Fibrose assoziiert. Die eigentliche Ursache der Polypenentstehung ist aber nach wie vor unbekannt.

## Wie äussern sich Nasenpolypen?

Um sich die möglichen Beschwerden (Symptome) besser vorstellen zu können, ist es sinnvoll, sich die Anatomie der Nase und ihrer Nebenhöhlen vor Augen zu führen:

Die Nasenhaupthöhle weist zwei durch die Nasenscheidewand getrennte Tunnels auf (die an den «Nasenlöchern» beginnen), welche im Zentrum

des Schädels zusammenkommen und so den Nasenrachen bilden. Im Bereich des Nasenrachens liegen seitlich die Abgänge der «Belüftungskanäle», die zu den Mittelohren führen (die Mittelohren kann man übrigens auch als – sehr spezialisierte – Nasennebenhöhlen betrachten).

Von den Nasenhaupthöhlen gehen seitlich «Belüftungskanäle» zu den Nasennebenhöhlen (Kieferhöhlen, Stirnhöhlen, Siebbeinzellen, Keilbeinhöhle) ab. Warum wir eigentlich diese Hohlräume im Schädel haben respektive eventuell gar benötigen, ist nach wie vor Gegenstand von Spekulationen.

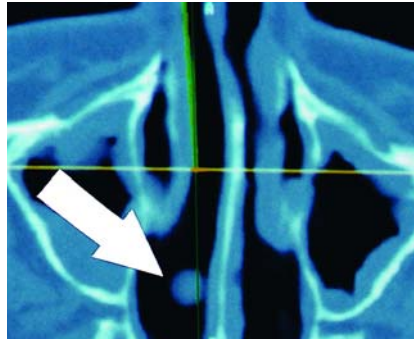
Alle diese Hohlräume sind von einer Schleimhaut ausgekleidet, welche – wie der Name sagt – Schleim produziert. Dieser dient zur Befeuchtung der Atemluft und zum Abfangen von Staubpartikeln, Allergenen (z. B. Pollen) und Krankheitserregern. Damit wird erreicht, dass die Atemluft anschliessend gereinigt, befeuchtet und temperiert in die Lunge gelangen kann.

Hieraus leiten sich folgende denkbaren Hauptsymptome ab: behinderte Nasenatmung (nachts als Schnarchen), Verminderung des Geruch- und Geschmackssinnes, Druck im Kiefer- und Stirnbereich bis hin zu immer wiederkehrenden schmerzhaften Nebenhöhleninfekten (Sinusitiden), Ohrdruck bis zu Ohrschmerzen sowie dauerndes Räuspern.

**Diagnostik**

Die Tatsache, dass es sich bei der Nase und ihren NNH um «Höhlen» handelt, bedingt, dass der Arzt über ein ganz spezielles Instrumentarium (Halogenlichtquellen, Endoskope etc.) verfügen muss, um eine umfassende Einschätzung vornehmen zu können. Mit Hilfe einer gewöhnlichen «Taschenlampe» kann man nämlich nur gerade einige wenige Zentimeter weit in die Nase hineinsehen – dabei erstreckt sich die Nasenhaupthöhle bis ins Zentrum des Schädels!

Hinzu kommen obligat Röntgenuntersuchungen in Form eines Computertomogramms, da sich in seltenen



Computertomografie mit Nasenpolyp.

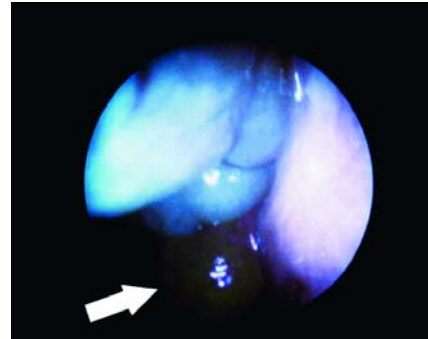
Fällen hinter scheinbar harmlosen Polypen ein potenziell bösartiger Prozess oder ein sich ausbreitender Pilzbefall verstecken kann. Ergänzend werden je nach Situation Allergieabklärungen durch den Allergologen und gewisse Blutuntersuchungen vorgenommen.

**Therapie**

Primär wird Ihr Arzt versuchen, diese Schleimhautrekrankung mit entzündungshemmenden Medikamenten (z. B. in Form von lokalen und systemischen Kortisonpräparaten) beeinflussen zu können. Stört dabei ein einzelner Polyp die Nasenatmung trotzdem weiter, kann dieser oft in Lokalanästhesie ambulant entnommen werden; die Chance ist allerdings nicht klein, dass er wieder nachwachsen wird (sein «Stiel» liegt ja meist in einer NNH).

Ist die Schleimhautrekrankung jedoch ausgedehnt und spricht auf die geschilderte medikamentöse Behandlung nicht genügend an – oder liegen Verdachtsmomente für eine der oben geschilderten «ungünstigen Varianten» vor – kommt nur noch ein weitergehender Eingriff in Allgemeinanästhesie (Narkose) in Frage. Heutzutage werden diese Eingriffe meist mit Hilfe von Endoskopen oder dem Mikroskop vorgenommen. Dabei kann das Bild auch auf einen Monitor projiziert werden, so dass der HNO-Chirurg quasi am Bildschirm (analog zur so genannten «Knopflochchirurgie») operiert.

Meist müssen dann aber trotz einem an und für sich erfolgreichen Eingriff auch weiterhin mittel- bis lang-



Blick durch das Endoskop auf den Polypen.

fristig entzündungshemmende Nasensprays eingesetzt werden, da die Ursache der Schleimhautrekrankung ja nach wie vor nicht beseitigt ist. Ohne die konsequente Anwendung von Medikamenten können sich erneut Polypen bilden.

**Risiko für Asthma**

Eine konsequente und gegebenenfalls auch langfristig anzuwendende Therapie ist insbesondere darum wichtig, weil man weiss, dass eine chronische Entzündung der Nase und ihrer Nebenhöhlen einen wichtigen Risikofaktor für die Entstehung respektive den Fortbestand eines Asthmas darstellt: Rund ein Drittel der Patienten mit Nasenpolypen entwickelt ein Asthma!

Dies mag etwas weniger erstaunen, wenn man bedenkt, dass die Schleimhaut, die die Nase und ihre Nebenhöhlen (so genannte obere Luftwege) auskleidet, dieselbe ist, die auch die Luftröhre und die Bronchien (so genannte untere Luftwege) auskleidet. Hinzu kommt, dass insbesondere die unteren Luftwege unter einem Wegfall der Filter- und Befeuchterfunktion einer normal funktionierenden Nase zu leiden haben.

■ Dr. Thomas Schweri,  
 Facharzt FMH für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden und Allergologie und klinische Immunologie, Biel



Kennen Sie unsere Broschüre Nasenpolypen? Auf [www.ahaswiss.ch](http://www.ahaswiss.ch) finden Sie die gesamte Broschürenpalette.

Universitätsklinik für Hals-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurootologie, Innsbruck, Wien