CHOLESTEATOM

Diese Informationen sind als allgemeine Einführung in dieses Thema gedacht. Da jeder Mensch anders von Gleichgewichts- und Schwindelproblemen betroffen ist, solltest du mit deinem Arzt oder deiner Ärztin sprechen, um dich individuell beraten zu lassen.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird das generische Maskulinum verwendet und auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Die in dieser Patienteninformation verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

Zusammenfassung

- Es handelt sich um eine Hautwucherung an der falschen Stelle im Mittelohr (hinter dem Trommelfell).
- Es ist eine gutartige (nicht-kanzerogene) Wucherung.
- Es ist selten und langsam wachsend.
- Es betrifft Menschen aller Altersgruppen.
- Ein typisches Frühsymptom ist ein übelriechender Ausfluss aus dem Innenohr.
- Andere Frühsymptome sind Schallleitungsschwerhörigkeit, Druck, Schmerzen oder Taubheitsgefühl in oder um ein Ohr.
- Bei Kindern ist der Hörverlust das häufigste Symptom.
- Wenn es nicht behandelt wird, können die Teile des Innenohrs, die für das Hören und das Gleichgewicht benötigt werden, beschädigt werden.
- Eine Operation ist in der Regel notwendig und erfolgreich. Das Wachstum kommt selten zurück.
- In der Regel muss das Ohr nach der Operation ein Leben lang regelmäßig von einem HNO-Arzt gereinigt werden.

Was ist ein Cholesteatom?

Ein Cholesteatom ist eine gutartige (nicht-kanzerogene) Wucherung im Mittelohr hinter dem Trommelfell (Tympanon). Einfach ausgedrückt: Es ist Haut an der falschen Stelle. Menschen mit einem Cholesteatom haben normalerweise einen übelriechenden Ausfluss aus dem Ohr. Ein Cholesteatom kann zu Schallleitungsschwerhörigkeit führen. Bei fortgeschrittener Erkrankung kann es sich bis ins Innenohr ausbreiten und Schwindelgefühle verursachen. Bei den meisten Cholesteatomen ist eine Operation erforderlich. Das Cholesteatom wird manchmal auch Keratom genannt.

Cholesteatome wachsen langsam. Im Anfangsstadium kann ein Cholesteatom so groß werden, dass es die drei winzigen Gehörknöchelchen umschließt und beschädigt. Dies führt zu einer Schallleitungsschwerhörigkeit. Ein Hörverlust kann auch auftreten, wenn das Cholesteatom die Öffnung der Eustachischen Röhre blockiert, was zu einer Flüssigkeitsansammlung im Raum hinter dem Trommelfell führt (Mittelohrerguss).

Cholesteatome sind sehr selten, können nicht vererbt werden und normalerweise ist nur ein Ohr betroffen. Jedes Jahr wird bei etwa 3 von 100.000 Kindern und etwa 9 von 100.000 Erwachsenen ein Cholesteatom diagnostiziert. Männer sind etwas häufiger von einem Cholesteatom betroffen.

Das Wort Cholesteatom kommt aus dem Griechischen und bedeutet "Fett" und "Tumor". Der Begriff ist allerdings irreführend; ein Cholesteatom enthält kein Fett und ist kein Tumor.

Wodurch wird ein Cholesteatom verursacht?

Die Ursache eines Cholesteatoms hängt von seiner Art ab:

- Ein angeborenes Cholesteatom entsteht, wenn sich kleine Hautstücke vor der Geburt im Mittelohr hinter dem Trommelfell festsetzen. Es ist die am wenigsten verbreitete Form des Cholesteatoms.
- Ein primär erworbenes Cholesteatom entsteht durch eine Funktionsstörung der Eustachischen Röhre. Es ist die häufigste Form des Cholesteatoms. Wenn sie normal funktioniert, leitet die Eustachische Röhre Luft von der Rückseite der Nase in das Mittelohr, um den Druck im Ohr auszugleichen. Manchmal funktioniert eine der Eustachischen Röhren nicht richtig. Das kann durch Allergien, Nasennebenhöhlenentzündungen (Sinusitis) oder Mittelohrentzündungen (Otitis media) verursacht werden. Ein verminderter Druck im Ohr kann dazu führen, dass das Trommelfell zusammenfällt und sich nach innen dehnt (zurückzieht). In diesem Fall kann sich eine taschenartige Zyste bilden, die mit abgestorbenen Hautzellen gefüllt ist.
- Ein sekundär erworbenes Cholesteatom entsteht, wenn Haut vom äußeren Teil des Trommelfells durch ein Loch im Trommelfell wächst. Dies geschieht in der Regel nach einer chronischen Mittelohrentzündung, einer Verletzung oder als Folge eines kleinen chirurgischen Eingriffs zum Einsetzen von Belüftungsschläuchen im Ohr. Eine rechtzeitige und gründliche Behandlung von wiederkehrenden Mittelohrentzündungen kann helfen, diese Art von Cholesteatomen zu verhindern.

Die Wissenschaft versteht die Risikofaktoren für die Entstehung eines Cholesteatoms nicht vollständig. Bekannte Risikofaktoren sind chronische Mittelohrentzündungen und eine Funktionsstörung der Eustachischen Röhre. Studien deuten darauf hin, dass auch eine Gaumenspalte oder Osteoporose eine Rolle spielen kann.

Symptome des Cholesteatoms

Cholesteatome wachsen langsam. In den ersten Jahren treten möglicherweise keine Symptome auf. Das charakteristische Symptom eines erworbenen Cholesteatoms ist ein übelriechender Ausfluss aus dem Ohr (Otorrhoe).

Andere häufige Frühsymptome sind:

- Allmähliche Schallleitungsschwerhörigkeit im betroffenen Ohr (zu Beginn bei sekundär erworbenen Cholesteatomen und später bei primär erworbenen Cholesteatomen).
- Ein Druckgefühl im Ohr (aurale Fülle).
- Schmerzen oder Taubheitsgefühl im Ohr oder um das Ohr herum.

Gehe zu deinem Hausarzt, wenn du eines oder alle diese Symptome hast.

Unbehandelt kann sich ein Cholesteatom mit der Zeit bis ins Innenohr ausbreiten. Zu den Komplikationen in diesem Stadium können gehören:

- Anhaltender Ohrenausfluss.
- Drehschwindel, der durch die Beschädigung einer der Bogengänge verursacht wird.
- Tinnitus.
- Ein Ausfall der Gesichtsnerven, welches zu einer Gesichtslähmung führt.

In sehr seltenen Fällen kann ein Cholesteatom allmählich das Schläfenbein zerstören und das Gehirn angreifen. Dies ist eine lebensbedrohliche Komplikation. Eine dringende Operation ist erforderlich, wenn eine der folgenden Situationen eintritt:

- Mastoiditis - bakterielle Infektion des Mastoidknochens (großer, knöcherner Bereich an der Schädelbasis hinter dem Ohr, der mit dem Mittelohr verbunden ist).
- Hirnabszess - eine Ansammlung von Eiter und anderem Material im Gehirn.
- Meningitis - eine Infektion der Membranen, die das Gehirn und das Rückenmark bedecken.

Die Symptome eines kongenitalen Cholesteatoms sind etwas anders. Normalerweise sieht das Trommelfell normal aus und ist unversehrt. Kinder haben oft keine Reihe von eitrigen Ohrinfektionen, keine früheren Operationen am Ohr oder ein perforiertes Trommelfell. Das häufigste Symptom ist ein Hörverlust.

Diagnose eines Cholesteatoms

Ein Cholesteatom kann von einem auf Schwindel spezialisierten Facharzt wie z.B. einem HNO-Arzt diagnostiziert werden. Der Arzt wird eine gründliche Anamnese erheben, eine neurologische Untersuchung und verschiedene Tests, um die Funktion deines vestibulären Systems zu beurteilen, durchführen. Außerdem wird er dein Ohr mit einem Otoskop (einem Instrument, mit dem man ins Ohr schauen kann) untersuchen. Es kann schwierig sein, ein Cholesteatom durch einen Blick in dein Ohr zu bestätigen. Wenn sich im Ohr Eiter ansammelt, ist ein Cholesteatom oft schwer zu erkennen.

Wahrscheinlich werden bei dir einige der folgenden diagnostischen Tests durchgeführt:

- Ein Audiogramm, um das Ausmaß der Schallleitungsschwerhörigkeit festzustellen.
- Tympanogramm, um den Zustand des Trommelfells und des Mittelohrs festzustellen.
- CT (Computertomographie) zur Untersuchung des Innenohrs und des Mastoidknochens (der Knochen hinter dem Schläfenbein, direkt hinter dem Innenohr). CT-Scans können sehr kleine Defekte in den Knochen erkennen.
- VEMP-Test - normalerweise reagiert die betroffene Seite nicht auf diesen Test. Er wird nur selten durchgeführt, wenn kein Zweifel besteht, dass der Patient ein Cholesteatom hat.
- MRT (Magnetresonanztomographie) in fortgeschrittenen Fällen, wenn der Arzt vermutet, dass sich das Cholesteatom in den Schädel ausgebreitet hat.

Ein angeborenes Cholesteatom wird in der Regel erst diagnostiziert, wenn das Kind 2 bis 3 Jahre alt ist und ein Hörverlust festgestellt wird.

Eine frühzeitige Diagnose ist wichtig, um bei allen Arten von Cholesteatomen die besten Ergebnisse zu erzielen.

Behandlung von Cholesteatomen

Ein kleines Cholesteatom mit wenigen Symptomen kann durch regelmäßige, wiederholte Reinigung (Debridement) durch einen Arzt behandelt werden. Möglicherweise bekommst du antibiotische Ohrentropfen. Diese Behandlung kann bei Älteren und bei Menschen mit "Narkoserisiken" funktionieren.

Die meisten Cholesteatome müssen operativ entfernt werden. Der Chirurg kann möglicherweise einen Teil des Hörverlusts wiederherstellen.

Es gibt mehrere Arten von Operationen zur Behandlung eines Cholesteatoms. Welches Verfahren der Chirurg wählt, hängt vor allem davon ab, wie weit sich das Cholesteatom ausgebreitet hat und wie stark der Hörverlust ist.

Cholesteatome können aggressiv wachsen und ernsthafte und sogar lebensbedrohliche Komplikationen verursachen. Aus diesem Grund überwiegen die Vorteile einer Operation fast immer die Risiken. Besprich mögliche Risiken vor dem Eingriff mit deinem Chirurgen.

Du bekommst schriftliche Anweisungen für die Zeit nach der Operation und einen Termin zur Nachuntersuchung mit deinem Chirurgen.

Manche Cholesteatome treten nach der Operation wieder auf.

Was du in Zukunft erwarten kannst

Cholesteatome wachsen normalerweise weiter, wenn sie nicht entfernt werden. Die Operation ist in der Regel erfolgreich, aber du wirst wahrscheinlich für den Rest deines Lebens zur regelmäßigen Ohrreinigung zu einem HNO-Arzt gehen müssen.

Wenn das Cholesteatom erneut auftritt, kann eine weitere Operation erforderlich sein. Du musst deinen HNO-Arzt regelmäßig aufsuchen, um die Situation im Auge zu behalten, und möglicherweise ist eine erneute Operation (Revision) erforderlich.

In einigen Fällen verbessert sich das Hörvermögen nach der Operation. In anderen Fällen erfordert die vollständige Entfernung des Geschwulsts auch die Entfernung der beeinträchtigten Gehörknöchelchen. Dadurch kann sich das Gehör verschlechtern. Und wenn das Cholesteatom wieder zu wachsen beginnt, kann sich das Gehör verschlechtern.

Es bleibt zu hoffen, dass die Forschung nicht-operative Therapien zur Behandlung von Cholesteatomen entwickelt.

Um diese Patienteninformation möglichst kurz zu halten, haben wir auf eine detaillierte Referenzliste verzichtet. Diese kann aber jederzeit unter info@ivrt.de angefordert werden.

Auf unserer Website www.IVRT.de findest du diesen und weitere Artikel über vestibuläre Erkrankungen sowie Informationen zur vestibulären Rehabilitationstherapie. Zusätzlich bieten wir Adressen von Ärzten für die Diagnostik und Therapeuten für die Therapie an.

Copyright © Kesgin/IVRT. Betroffene Personen dürfen eine Kopie für den eigenen Gebrauch ausdrucken. Ärzte und IVRT® Schwindel- und Vestibulartherapeuten dürfen Kopien an ihre Patienten weitergeben. Für alle anderen Verwendungszwecke ist eine schriftliche Genehmigung erforderlich.

INSTITUT FÜR VESTIBULÄRE REHABILITATIONSTHERAPIE (IVRT®)