

# ÄRZTLICHE PRAXIS

---

# extra

Verlagsbeilage ÄRZTLICHE PRAXIS  
30. März 2001 · Ausgabe 26

ZB MED

## Topische Steroide nützen dem Patienten auch bei Sinusitis

Antientzündliches, verträgliches Erfolgsrezept: Mometason

Moderne Glukokortikosteroide stellen die potentesten Antiphlogistika zur topischen Behandlung der entzündeten Nasenschleimhaut dar. Die antiinflammatorischen Effekte verbessern die Belüftung und Drainage der Nasennebenhöhlen. Da meist eine Langzeittherapie notwendig ist, empfehlen sich steroidale Substanzen, die sowohl gut lokal verträglich sind und der Entzündung möglichst ohne systemische Begleiteffekte Paroli bieten. Experten bestätigen, dass Mometason anderen im Markt verfügbaren nasalen Steroiden überlegen ist.

Schätzungsweise 15 Prozent der Bevölkerung – Tendenz steigend – leiden an Entzündungen der Nasennebenhöhlen. Sie stellen in der westlichen Welt nach Rückenschmerzen die zweithäufigste chronische Erkrankung dar, damit liegen sie sogar noch vor Gelenkschmerzen und Hypertonie! Akute und chronische Sinusitiden sind fast so häu-

fig wie die allergische Rhinitis. „Bei jeder Entzündung der nasalen Mukosa muss man davon ausgehen, dass auch das Nebenhöhlensystem sekundär mit betroffen ist“, erklärte PD Dr. Gerd Rasp, München, auf einem Pressesymposium in Malelane/Südafrika.

Die akute Sinusitis basiert meist auf einer viral ausgelösten Schleimhaut-

schädigung im Bereich der Sinusostien. Da sich die Ausführungsgänge verengen, staut sich das Sekret in den Nebenhöhlen – ein idealer Nährboden für Fremdkörper. Die bakterielle Besiedelung ist hier also in der Regel ein sekundäres Phänomen. Klinisch treten beim Patienten mit akuter Sinusitis typische Symptome wie nasale Obstruktion und Sekretion, Gesicht- und Kopfschmerz auf. Letztere verstärken sich bei Erschütterungen oder beim Senken des Kopfes. Kinder fiebern zudem häufig.

Das Therapieprinzip bei akuter Sinusitis heißt: Ventilations- und Drainagewege mit abschwellenden Nasentropfen öffnen und sieben- bis zehn Tage lang Antibiotika geben. Prof. Claus Bachert, Gent, fordert eindringlich dazu auf, jede eitrige Sekretion und zunehmende Schmerzen im Nasennebenhöhlen-Bereich ernstzunehmen und mit Antibiotika zu behandeln, um schwerwiegende Folgeerscheinungen zu vermeiden. Insbesondere im Kindesalter zählen dazu Komplikationen wie eine Augenhöhlen-Beteiligung mit Abszessbildung, Phlegmonen bis hin zur Erblindung. Aber auch Meningitis und Osteomyelitis des Sieb-



Abb. 1: Links: intaktes mukoziliäres System, das die Nasenschleimhaut im 10-Minuten-Takt reinigt. Rechts: entzündetes System, das diese Aufgabe nicht mehr erfüllen kann.

Foto: Alk Scherax

23.4  
533 x  
- 53, 27, Beid. -  
ZB MED