

► **Schwerpunkte: Rhinosinusitis**

Ballon-Sinusplastie bei CRS

Starker Anstieg, aber nicht Nr. 1..... Seite 3

Postchirurgische chronische Rhinosinusitis

Korrelation der Symptome mit Biomarkern..... Seite 4

Chronische Rhinosinusitis und PD-1-Exprimierung

Korrelation mit Schweregrad der Erkrankung..... Seite 6

FESS bei CRS

Verlängerte medizinische Betreuung angeraten..... Seite 7

► **Krebs**

CUP-Syndrom an Kopf und Hals

Neue Daten zu wenig erforschter Diagnose..... Seite 2

Invertiertes Papillom

Ursachen für Rezidive..... Seite 2

Plattenepithelkarzinome der Glottis

Transorale Lasermikrochirurgie versus Radiotherapie..... Seite 4

Sinonasales invertiertes Papillom

SSC-Antigen dient als Prädiktor für Rezidiv..... Seite 4

Strahlentherapie bei Kehlkopfkrebs

Starke Einschränkungen der Stimmfunktion..... Seite 7

► **Sonstiges**

Operation der Nasennebenhöhlen

Einfluss anatomischer Besonderheiten auf Outcome..... Seite 3

Ein Jahr nach Cochlear-Implantation

Keine signifikante Besserung der allgemeinen Lebensqualität..... Seite 3

Ballon-Dilatation der Ohrtrompete

Auch bei Kindern sicher und effektiv..... Seite 6

Zenker-Divertikel

Empfehlung zur Laser-gestützten Therapie..... Seite 6

Neuritis vestibularis

Nutzen einer Kortikoid-Therapie zweifelhaft..... Seite 7

► **Industrie..... Seite 8**

► **Forschung, Hochschule & Verbände..... Seite 10**

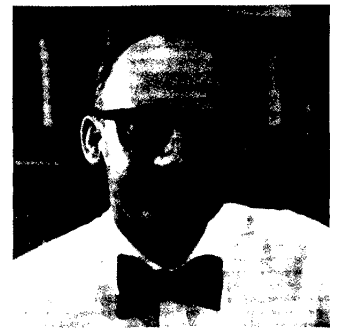
► **Termine..... Seite 11**

Editorial

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

der erste Teil des klinischen und des Forschungsjahres geht zu Ende und vor dem zweiten Teil begeben sich viele von Ihnen, verehrte Kolleginnen und Kollegen, in die verdiente Sommerpause, zu der ich Ihnen – gemeinsam mit dem Team von Kompakt Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde – erneut eine Übersicht über die wissenschaftliche Sommerlektüre mit Hinweisen für weitere Lektüren zum Schwerpunktthema und anderen wichtigen Themen geben darf.

In den vergangenen Monaten hat sich das pathophysiologische Konzept der chronischen Rhinosinusitis mit Polyposis weiterentwickelt. Mit einer Prävalenz von > 15% in der 5. Lebensdekade handelt es sich um eines der häufigsten Krankheitsbilder im Fach. Insbesondere die nicht atopischen Bilder, für deren Entstehung neben Leukotrienen das von Bachert seit Langem verfolgte Konzept der Staphylokokkus aureus Superantigene mit Beteiligung von B- und T-Lymphozyten bekannt ist. Epitheliale Wachstumsfaktoren tragen dazu bei, lokale Entzündung und die Entstehung der Polyposis zu fördern. Die labortechnische Erfassung dieser Prozesse könnte Prognosen in Zukunft zulassen und Risikogruppen für Rezidive isolieren. Vor allem Patienten mit Samter Trias, die ebenfalls unter Asthma bronchiale leiden, werden möglicherweise in Zukunft in diesem Zusammenhang davon profitieren, dass eine differenziertere Immuntherapie möglich sein wird. Dabei steht derzeit vor allem das Interleukin-4 und -5 im Zentrum des Interesses. Auf die Arbeit von Kortekaas Krohn et al. sei ausdrücklich hingewiesen. Die Mechanismen um irritative Reize am Arbeitsplatz, Irritation der Schleimhaut durch Reflux, rekurrende Infekte der oberen Luftwege, chronisch entzündliche Rhinitis und deren Einfluss auf epitheliale Wachstumsfaktoren und programmed cell death-1 mRNA verdienen das Interesse auch des Kliniklers und Praktikers. Durch Racette aus der Gruppe um Ponikau wird zum analogen Krankheitsbild mit Eosinophilie die Verteilung von eosinophil-derived neurotoxin [EDN] and major basic protein berichtet. Auf die neue



Herausgeber:
Prof. Dr. med. Martin Westhofen

AWMF-Leitlinie 017/049 zum Thema sei ergänzend hingewiesen.

Empfehlungen zur Indikation operativer und nicht operativer Verfahren weiterer Krankheitsbilder im Fach HNO sind weiterhin Gegenstand umfangreicher Diskurse und Kontroversen. Randomisierte Studien stehen hierfür bislang nicht zur Verfügung. So ist die Analyse von Warner et al. zur CO₂-Laserchirurgie bei T2 Larynxkarzinomen der Stimmrinne zu beachten, die die Strahlentherapie onkologisch für gleichwertig beurteilt. Die Publikation stammt aus einer HNO-Klinik ohne Beteiligung der Strahlentherapie. Eine Metaanalyse von Mo et al. kommt für T1 Larynxkarzinome zum gegenteiligen Ergebnis, da lokale Kontrolle und Gesamtüberleben nach Laserchirurgie in 11 Studien, die nach den Regeln der Cochrane Collaboration analysiert wurden, nach Laserchirurgie überlegen waren. Die durch die Autoren geforderte und gerechtfertigte Forderung auch nach funktionellen Vergleichsergebnissen kann eine andere Studie von Angadi et al. nicht erfüllen, da als Vergleichsgruppe zu Patienten nach transoraler Laserchirurgie Gesunde und nicht etwa bestrahlte Patienten vergleichbarer Stadien gewählt wurden.

Während die Belege für den Praktiker und den klinisch tätigen HNO-Arzt für die Indikation zu operativer Therapie wie oben gezeigt durch Studien häufig kritisch zu beurteilen

Fortsetzung siehe Seite 2