

29. Wissenschaftlicher Tag der HNO-Ärzte des Kreiskrankenhauses Stollberg

Am Samstag, dem 8. Mai 1999, fand unter Leitung des Chefarztes der HNO-Klinik Stollberg, Herrn PD Dr. med. habil. Frey, der 29. Wissenschaftliche Tag der Hals-Nasen-Ohrenärzte des Kreiskrankenhauses Stollberg gemeinsam mit dem Deutschen Berufsverband der HNO-Ärzte e.V. statt. Die diesjährige Veranstaltung hatte das Arbeitsthema **„Modernen Diagnostik und Therapie der Nasen- und Nasennebenhöhlenerkrankungen“**.

Das Eröffnungsreferat hielt Frau Dr. med. Bauer (Stollberg) „Beschwerden und Befunden bei Erkrankungen der äußeren und inneren Nase“. Bei einer Nasenatmungsbehinderung ist eine alleinige Korrektur im Bereich der Nasenscheidewand sowie der Nasenmuscheln nicht ausreichend, so daß zum Teil gleichzeitig Deformitäten der äußeren Nase mit ausgeglichen werden müssen. Weiterführend zu dieser Problematik sprach Herr Prof. Dr. med. habil. Hosemann (Regensburg) über „Die Indikation bei der operativen Therapie der äußeren Nase“. Angeborene Mißbildungen, erbliche Nasenhöcker, traumatisch erworbene Deformitäten, und postoperative Veränderungen der äußeren Nase sind Indikationen zur Durchführung einer Septorhinoplastik. Zirka 10 % der Patienten sind mit dem kosmetischen Resultat nicht zufrieden.

Der Funktionsdiagnostik bei Nasenatmungsbehinderungen, einschließlich der Allergietestung widmete sich die Allergologin, Frau Dr. med. Hauswald (Dresden).

Neben den Sensibilisierungsnachweisen wie Reihe-, scratch-, prich-, prich-in-prich- und Intradermaltesten befaßte sie sich speziell mit der nasalen Provokationstestung. Neu waren die Ausführungen zum entwickelten nasalen Applikatortest, bei dem verschiedene Antigenen getränkte Cap's einige Minuten an die Nasenschleimhaut angelegt werden. Die eventuell vorhandenen Antikörper des Patienten gelangen über eine Nylon-

membran auf diese Cap's und anschließend kann im Labor der Sensibilisierungsnachweis erfolgen. Der Applikatortest führt nicht zur Ausbildung der klinischen Symptomatik einer allergischen Reaktion und ist zeitsparend, da mehrere Antigene gleichzeitig getestet werden können.

Herr Dr. med. Teufl (Stollberg) referierte zur bildgebenden Diagnostik.

Eine praeoperative Computertomographie ist bei geplanten Eingriffen an den Nasennebenhöhlen unerlässlich. Bei Tumoren und zur Rezidivfrüherkennung, ist zusätzlich die Magnetresonanztomographie erforderlich.

Über den aktuellen Stand der operativen Therapie der Nasennebenhöhlen sprach Herr Dr. med. Weber (Fulda). Die endonasale Vorgehensweise sollte stets eine Kombination von mikroskopischer und endoskopischer Operationstechnik sein. Die intraoperative Radikalität stand im Vortrag von Herrn Dr. Mir-Salim (Halle-Wittenberg) im Vordergrund, der sich mit bösartigen Tumoren der Nase und der Nasennebenhöhlen beschäftigte.

Um kurativ operieren zu können, sind zum Teil destruirende Maßnahmen mit Verlust von Teilen des Mittelgesichts nötig.

Bei inoperablem Tumor muß eine palliative kombinierte Radio-Chemo-Therapie im Tumorkonsil diskutiert werden. Die konservative Behandlung der Nasen- und Nasennebenhöhlenerkrankungen wurde von Herrn Prof. Dr. med. habil. Ganz (Marburg) abgehandelt. Bei einer „Rhinitis mit Nasennebenhöhlenbeteiligung“ ist eine symptomatische Behandlung mit abschwellenden Nasentropfen und Sekretolytika ausreichend. Bei einer akuten Sinusitis sollte auf den Einsatz eines entsprechend wirksamen Antibiotikums nicht verzichtet werden. Abgerundet wurde die von ca. 80 Teilnehmern aus fünf Bundesländern besuchte Veranstaltung von einem Vortrag zu berufspolitischen Fragen von Herrn Dr. med. Meißner - sächsischer Landesvorsitzende des Deutschen Berufsver-

bandes der HNO-Ärzte e.V. - und durch ein Rundtischgespräch zur postoperativen ambulanten Therapie unter Teilnahme der obengenannten Referenten.

Am 6. Mai 2000 wird sich der 30. Wissenschaftliche Tag mit der Thematik „Schwerhörigkeit - Diagnostik und Therapie“ beschäftigen.

PD Dr. med. habil. Frey
Chefarzt der HNO-Klinik
des Kreiskrankenhauses Stollberg
Jahnsdorfer Straße 2/7
09361 Stollberg