

Krankheitsbilder | Mittelohrentzündung bei Kindern

Informationen der SGORL für Patientinnen und Patienten

Allgemeine Information

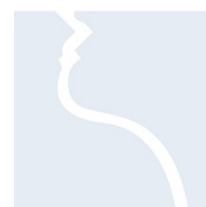
Kinder sind anfälliger für Mittelohrentzündungen. Das liegt zum einen daran, dass das Innenohr bei ihnen nicht genau gleich gebaut ist wie bei Erwachsenen, zum anderen an ihrem noch nicht vollständig entwickelten Immunsystem. So ist die sogenannte Eustachische Röhre, die das Mittelohr mit dem Nasen-Rachen-Raum verbindet, bei Kleinkindern kürzer und liegt eher waagrecht. Dadurch kann Flüssigkeit schlechter abfließen. Wenn sich die Flüssigkeit im Mittelohr ansammelt und nicht abfließen kann, spricht man von einer sogenannten **serösen Otitis**. Zusätzlich ist bei Kindern die Schleimhaut im Bereich der hinteren Nase häufiger entzündet und Entzündungen dauern oft länger. Wenn die Flüssigkeit im Innenohr dann noch von Bakterien befallen wird und sich Eiter bildet, kommt es zur akuten Mittelohrentzündung (**akute Otitis media AOM**). Dabei entzündet sich auch das Trommelfell, das im schlimmsten Fall sogar einreissen kann.

Typische Symptome und Ursachen

Eine seröse Mittelohrentzündung kann zu einem vorübergehenden Hörverlust führen. Die akute Otitis media äussert sich durch Schmerzen im Ohr, die besonders schlimm werden, wenn man sich hinlegt. Viele Betroffene bekommen zusätzlich Fieber. Oft kann man dann auch schlechter hören, weil der Schall nicht mehr gut vom Trommelfell ins Innenohr weitergeleitet wird. Wenn das Trommelfell durch den Druck reisst, fliesst manchmal Eiter oder sogar Blut aus dem Ohr. Dadurch lassen die Schmerzen oft etwas nach. Wenn nach einer Mittelohrentzündung die Ohrmuschel absteht und die Haut dahinter gerötet und sehr empfindlich ist, kann das ein Zeichen für eine sogenannte Mastoiditis sein – das ist eine Entzündung des Knochens direkt hinter dem Ohr, eine bekannte Komplikation der Mittelohrentzündung.

Weitere mögliche Komplikationen sind:

- verminderte Bewegung der Gesichtsmuskeln (Gesichtslähmung)
- Schwindel (wenn das Gleichgewichtsorgan im Innenohr geschädigt wird)
- starke Kopfschmerzen und Bewusstseinsstörungen (was auf eine Hirnhautentzündung hinweisen kann)



Diagnostik

Bei der Diagnose fragt der Arzt zunächst nach den typischen Beschwerden wie Ohrenschmerzen, Fieber oder Hörproblemen. Anschliessend wird das Ohr mit einem speziellen Instrument (einem Otoskop) untersucht. Dabei wird überprüft, ob das Trommelfell gerötet und/oder gewölbt ist. Manchmal ist auch Eiter hinter dem Trommelfell zu erkennen. Ist das Trommelfell jedoch durch die Entzündung stark verdickt, kann der Eiter auch verdeckt bleiben.

Behandlungsmethoden

Die Behandlung der akuten Otitis media soll die Schmerzen lindern und eine Komplikation der Infektion verhindern. Dafür soll die Flüssigkeit aus dem Mittelohr abgeleitet werden. Dies geschieht entweder durch Medikamente, die die Entzündung der Schleimhäute heilen, oder – falls nötig – durch eine kleine Operation, bei der das Trommelfell geöffnet wird.

Die empfohlenen Medikamente sind sogenannte nichtsteroidale entzündungs-hemmende Medikamente, die man in Kombination mit Paracetamol bei Fieber oder starken Schmerzen einnimmt. Wenn zusätzlich die Nase verstopft ist, helfen abschwellende Nasensprays, kortisonhaltige Präparate oder regelmässige Nasenspülungen mit Kochsalzlösung. Ob eine Antibiotikabehandlung notwendig ist, hängt vom allgemeinen Gesundheitszustand, dem Alter des Kindes (Kinder unter zwei Jahren haben ein höheres Risiko für Komplikationen), sowie von der individuellen Krankheitsgeschichte und dem Immunsystem ab.

Falls die medikamentöse Behandlung nicht ausreicht oder sich Komplikationen entwickeln, kann eine Operation notwendig werden: Dabei wird das Trommelfell vorsichtig eingeschnitten, damit der Eiter abfliessen kann. Diese Öffnung lindert die Schmerzen meist sofort und verhindert dazu auch Komplikationen. Um das Mittelohr über einige Wochen hinweg weiter offen zu halten, wird ein kleines Röhrchen eingesetzt (eine sogenannte Transtympanaldrainage). Dieser Eingriff wird auch als Notfallmassnahme empfohlen, wenn die medikamentöse Behandlung nicht anschlägt und/oder eine Komplikation der akuten Otitis media auftritt. In diesem Fall wird der Eingriff durch ein weiteres chirurgisches Verfahren ergänzt, bei dem auch der Mastoid, d. h. der knöcherne Teil hinter dem Ohr, drainiert wird.

Diese Operation (Einlegen einer transtympanalen Drainage) kann auch bei wiederholten AOM helfen, wird aber in der Regel am Ende der Behandlung geplant und nicht als Notfall durchgeführt.

Die transtympanische Standarddrainage bleibt 6 bis 9 Monate an Ort und Stelle und wird dann spontan aus dem Trommelfell herausgedrückt.

