

Kleinere Eingriffe am Kehlkopf

Diagnostik und Therapie der Stimmlippenlähmung

von Prof. Dr. med. Christian Sittel, Stuttgart

Autor: Prof. Dr. med. Christian Sittel, HNO-Klinik Klinikum Stuttgart, Kriegsbergstraße 60, 70174 Stuttgart, c.sittel@klinikum-stuttgart.de

Dieser Vortrag bietet einen umfassenden, praxisnahen Überblick über Diagnostik und Therapie der ein- und beidseitigen Stimmlippenlähmung. Die unilaterale Parese eines Nervus recurrens führt zu einem unvollständigen Glottisschluss und damit zu einer empfindlichen Einbuße der Stimmleistungsfähigkeit. Eine bilaterale Lähmung führt zu einer glottischen Stenose, als klinisches Leitsymptom imponiert der inspiratorische Stridor. Die meisten dieser Läsionen sind iatrogen verursacht, insbesondere durch chirurgische Eingriffe an der Schilddrüse. Die möglichen Ätiologien und der differentialdiagnostische Ablauf zu deren Abklärung werden dargestellt.

Zunächst werden Maßnahmen zur Primärdiagnostik und -therapie erläutert. Für die weitere Diagnostik kommt der laryngealen Elektromyographie besondere Bedeutung zu. Ableitungstechnik, typische Befunde und deren Interpretation werden demonstriert. Mögliche Fehler in Ableitung und Interpretation und deren Vermeidung werden gezeigt. Elektrophysiologische Untersuchungen erlauben die Abgrenzung zur Ankylose im Cricoarytaenoidgelenk. Die prognostische Aussagekraft bei Lähmungen wird kritisch beleuchtet.

Schwerpunkt des Vortrages sind operative Strategien der Behandlung der ein- und beidseitigen Stimmlippenlähmungen. Die Kriterien für eine chirurgische Intervention und der Weg der Entscheidungsfindung werden ausführlich dargestellt. Zur Behandlung der einseitigen Lähmung wird zum einen die Technik der Thyroplastik im Videobeispiel demonstriert, zum anderen die Alternative der endoskopischen Stimmlippenaugmentation. Die Eigenschaften der hierzu verfügbaren Substanzen werden im direkten Vergleich präsentiert. Bilaterale, dauerhafte Paresen erfordern fast immer eine operative Glottiserweiterung. Die heute gängigen, endoskopischen Verfahren der posterioren Chordektomie, Laterofixation und Arytaenodektomie werden schrittweise illustriert.