

Endoskopische Ohrchirurgie

Autor: Prof. Dr. med. Stefan Dazert, Hals-Nasen-Ohrenklinik der Ruhr-Universität Bochum, Bleichstr. 15, D-44787 Bochum, Stefan.Dazert@rub.de

Seit der Einführung des Operationsmikroskops in die Ohrchirurgie in der Mitte des letzten Jahrhunderts wird dieses erfolgreich für die unterschiedlichen Eingriffe am Felsenbein und der angrenzenden Schädelbasis eingesetzt. Vorteilhaft sind die dreidimensionale Sicht auf das Operationsgebiet, die stufenlose Vergrößerung des Blickfeldes und die Möglichkeit des beidhändigen Operierens. Das Mikroskop ermöglicht allerdings lediglich einen Geradeausblick. Um verborgene Areale, wie den Sinus tympani oder die Antrumregion einzusehen, müssen beim mikroskopischen Operieren die Gehörgangswände zurückgenommen werden.

Zur Vermeidung eines ausgedehnten Zugangstraumas und zur Optimierung des Einblickwinkels in anatomisch versteckte Regionen der Paukenhöhle und des Mastoids werden seit einigen Jahren endoskopische Techniken angewandt und zunehmend verfeinert. Neben den entsprechenden dünnen Endoskopen wurden auch speziell für die Einhandchirurgie geeignete Instrumente mit integrierter Saugung entwickelt (s. Literatur).

In der Bochumer HNO-Klinik werden seit längerem feine Winkelendoskope zusätzlich zur mikroskopischen Chirurgie eingesetzt, um z. B. nach Cholesteatomentfernung die Vollständigkeit des Eingriffs zu überprüfen. Auf diese Weise kann u. a. die Region vor dem Hammergriff (vorderer, oberer Quadrant) nach der Operation eines kongenitalen Cholesteatoms und/oder der Sinus tympani bzw. das Antrum in Richtung Mastoid nach Resektion von Retraktionstaschen kontrolliert werden ohne „störende“ Strukturen zu entfernen oder zurückzuschleifen.

Andere Chirurgen, wie Panetti oder Presutti (s. Literatur), sind mittlerweile zu komplett endoskopischen Operationsverfahren z. B. in der Stapes- und der Cholesteatomchirurgie übergegangen. Es wird hier von den Verfahren der „Otoendoskopie“ oder der „EES = Endoscopic Ear Surgery“ gesprochen.

In dem aktuellen Vortrag werden anhand von Videosequenzen die endoskopischen Techniken in der Ohrchirurgie demonstriert und die Vorteile (Einblick in versteckte Regionen, geringere Bohrarbeit, geringere Traumatisierung) und Nachteile (zweidimensionale Sicht, weniger Platz durch Endoskopeinführung, einhändiges Operieren) gegenüber dem Mikroskopeinsatz diskutiert.

Literatur

Marchioni D, Mattioli F, Alicandri-Ciufelli M, Presutti L. Endoscopic approach to tensor fold in patients with attic cholesteatoma. Acta Otolaryngol 2009;129:946-54.

Tarabichi M. Transcanal endoscopic management of cholesteatoma. Otol Neurotol 2010;31:580-8.

Migirov L, Shapira Y, Horowitz Z, Wolf M. Exclusive Endoscopic Ear Surgery for Acquired Cholesteatoma Preliminary Results. *Otology & Neurotology* 2011, 32:433-36.

1, James AL, Badr-El-Dine M, Panetti G, Marchioni D, Presutti L, Nogueira JF. Instrumentation and technologies in endoscopic ear surgery. *Otolaryngol Clin North Am.* 2013 Apr;46(2):211-25. doi: 10.1016/j.otc.2012.10.005.