

Anhang 1

Details zur "Offenen Riechtherapiestudie"

Einschlußkriterien/Organisatorisches:

- Patienten mit Riechstörungen, bei denen mindestens auf einer Seite die Riechspalte einsehbar ist
- Protokollbögen/Patientenkalender werden an alle HNO – Kliniken versandt
- Daten werden zentral in Dresden gesammelt

Dokumentation:

„einfaches“ ärztliches Protokollblatt

- Stammdaten
- Erfassung der möglichen Ursache der Riechstörung

begleitend zur Therapie führen die Patienten einen "Kalender", der nach Abschluß der Untersuchung an die zentrale Sammelstelle zurückgeschickt werden soll

Klinische Untersuchung

- Nasenendoskopie nach Abschwellen bei jeder Riechuntersuchung
- Riechtest vor Therapiebeginn, nach Ende und Endwert nach 4 Monaten Messung nach Abschwellen mit "Sniffin' Sticks"

Therapie

Die Patienten werden randomisiert einer der folgenden 5 Therapiestrategien zugeteilt:

- Tonisches Steroid¹
- Topisches Steroid + Antibiotikum²
- Systemisches Steroid³
- Systemisches Steroid + Antibiotikum
- Vitamin B Komplex

¹ Empfohlen wird Nasonex® (Mometason), jeweils 2 mal 1 Sprühstoß links- und rechtsseitig; Applikation in Rückenlage bei überstrecktem Kopf

² Empfohlen wird Amoxicillin, 3*750 mg für 7 Tage; falls Penicillinallergie bekannt auf Doxycyclin (Diolan®) 200, täglich 1 x1 Tablette für 7 Tage ausweichen.

³ Prednisolonäquivalent – **Dosierungsschema** (Tabletten á 20 mg)

Tag	Tabletten	mg	Tag	Tabletten	mg
1	5	100	11	1 1/2	30
2	4 1/2	90	12	1	20
3	4	80	13	1/2	10
4	3 1/2	70	14-18	1/2	10
5	3	60	19	1/4	5
6-9	2 1/2	50	20	1/8	2.5
10	2	40	21	1/8	2.5

Gleichzeitiger Magenschutz mit Ranitidin bzw. Ulcogant (nach Damm M et al., 1999, Effects of systemic steroid treatment in chronic polypoid rhinosinusitis evaluated with magnetic resonance imaging. Otolaryngol. Head Neck Surg. 120: 517-23)