



Zahlen, Fakten und Definitionen zu Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen

Nase

Nebenhöhlenentzündungen

- chronisch bei etwa fünf Prozent der Bevölkerung – etwa ein Viertel davon entspricht der polypenbildenden Variante (Polyposis nasi et Sinuum)
- zirka 20 Prozent der Bevölkerung über 14 Jahre sucht wenigstens einmal pro Jahr deshalb den (Allgemein-) Arzt auf
- Rechnet man weitere akute Erkrankungen (Rachenentzündungen unter anderem) dazu, ist mit über 30 Prozent HNO-Erkrankungen in der Arztpraxis zu rechnen (die meisten davon in der Kinder- oder Allgemeinpraxis)

Nase • Riechstörungen (Dysosmien)

Quantitative Dysosmie:

Spezifische Dysosmie: Riechstörung beschränkt sich auf einen Stoff (Stoffgruppe)

Hyposmie: Herabgesetztes Riechempfinden

Anosmie: Aufgehobenes Riechempfinden

Hyperosmie: Gesteigertes Riechempfinden

Oxyosmie: Durch Training verbessertes Riechempfinden

Qualitative Dysosmie:

Parosmie: Dem Kranken bewußtes Fehlriechen

Pseudoosmie: Unbewußte, durch Einsicht korrigierbare Geruchsumdeutung

Phantosmie: Geruchshalluzinationen (Geruchseindruck ohne Geruchsreiz)

Agnosmie: Fehlende Geruchserinnerung

Kakosmie: Wahrnehmung nicht vorhandener übler Gerüche

Ohr

Schwerhörigkeit

- 19 Prozent der über 14-Jährigen sind schwerhörig (13,3 Mio), zehn Prozent davon brauchen eine Behandlung
- 37 Prozent sind zwischen 60 und 69 Jahre alt
- 54 Prozent sind älter als 70 Jahre
- insgesamt hochgradig schwerhörig sind 7,2 Prozent (958 000 Personen)
- an Taubheit grenzend: 1,6 Prozent (213 000 Personen)

Innenohr • Akuter Lärmschaden

Breitband-Schallbelastung mit einer Intensität von über 100 - 120 dB (A) über Minuten-Stunden.

Innenohr • Lärmschwerhörigkeit (chronischer Lärmschaden)

Beidseitige, in der Regel symmetrische Innenohrschwerhörigkeit infolge intermittierend einwirkenden Breitband- und/oder impulshaltigen Schalls mit einer Intensität > 80 - 85 dB (A) bei einer täglichen Expositionsdauer von sechs bis acht Stunden (Arbeitsschicht) über mehrere Jahre hinweg. Ausmaß und Progredienz des Hörschadens sind von den Belastungsparametern (Schallintensität, Einwirkungsdauer, Frequenzzusammensetzung) sowie von der Dauer der Erholungsphasen (Lärmpausen) und der individuellen Lärmempfindlichkeit abhängig.



Innenohr • Angeborene Innenohrschwerhörigkeit

Die zusammenfassend als „angeborene“ Schwerhörigkeit/Taubheit bezeichneten Funktionsstörungen des Innenohres können pränatal, perinatal oder postnatal (innerhalb der ersten sechs Lebensmonate) entstanden sein.

Altersschwerhörigkeit

„Altersschwerhörigkeit“, besser „altersbegleitende Schwerhörigkeit“ (Presbyakusis), ist ein deskriptiver Terminus für die bei fast jedem Menschen im 5. Lebensjahrzehnt beginnende, allmählich progrediente und weitgehend symmetrische Verschlechterung des Hörvermögens mit oder ohne Tinnitus.

Schwindel

- 20 Prozent der über 65-Jährigen

Innenohr • Zervikaler Schwindel

Dem nicht allgemein als eigenständiges Krankheitsbild anerkannten „zervikalen Schwindel“ wird folgender Beschwerdekomples zugeschrieben: Mit akut auftretenden oder chronisch progredienten Nackenschmerzen und/oder zervikaler Bewegungseinschränkung einhergehende Drehschwindelbeschwerden, die abhängig von der Halsstellung sind und auch provoziert werden können.

Innenohr • Benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel

Synonym: Canalolithiasis, positionaler Schwindel, BPPV (Benign Paroxysmal Positional Vertigo). Die alte Bezeichnung lautet Cupolithiasis.

Definition: Lagerungsschwindel, z. B. ausgelöst durch pathologische Kalziumkristall-Ablagerungen auf dem Sinnesepithel der Cupula des hinteren Bogenganges („Cupulolithiasis“) oder durch frei im Lumen eines Bogenganges schwebende Otolithenteilchen („Canalolithiasis“).

Hals

Schluckstörung

- 45 Prozent der über 75-Jährigen

Mundhöhle, Oropharynx • Schluckstörungen

Grundlagen: Wegen der Vielzahl völlig unterschiedlicher Ursachen sind Schluckstörungen eine interdisziplinäre Herausforderung für den Otorhinolaryngologen, Gastroenterologen, Neurologen und Psychosomatiker, z. B. innerhalb einer gemeinsamen klinischen Arbeitsgruppe „Dysphagie“.

- *Dysphagie*: Zustand, bei dem Nahrung nicht normal geschluckt werden kann, während des Schluckvorgangs stecken bleibt oder das Gefühl eines Hindernisses hinterläßt; keine Schmerzen
- *Odynophagie*: Schmerzhaftes Dysphagie
- *Globus pharyngis (hystericus, nervosus)*: Ständiges oder in Stresssituationen auftretendes Gefühl eines Fremdkörpers im Hals, unbeeinflusst vom Schluckvorgang und ohne Nachweis funktioneller oder morphologischer Ursachen. Typisch: Mißempfindung beim Leerschlucken, bei Nahrungsaufnahme in der Regel keine Beschwerden

Schlafapnoesyndrom

- Schlafapnoesyndrom: Dyssomnie mit einem Apnoe-/Hypopnoe-Index von mindestens 10/h und Tagessymptomatik sowie häufig zusätzliche pulmonale und kardiovaskuläre Folgeerkrankungen
- Hypopnoe: Verminderung des Atemflusses um mindestens 50 Prozent mit Abfall der arteriellen Sauerstoffsättigung um mindestens vier Prozent
- Apnoe: Sistieren des Atemflusses an Mund und Nase
- *Schlafapnoe*: Atemstillstand im Schlaf von zehn Sekunden Dauer



- *Obstruktive Apnoe*: Sistieren des Atemflusses bei Fortbestehen von thorakalen oder/und abdominellen Atembewegungen
- *Zentrale Apnoe*: Sistieren des Atemflusses und der thorako-abdominellen Atembewegungen
- *Gemischte Apnoe*: Sistieren des Atemflusses mit initialem Sistieren der thorako-abdominellen Atembewegungen, gefolgt von Atembewegungen, die mit weiter fehlendem Atemfluss einhergehen
- *Dyssomnien*: Schlafstörungen, die entweder Ein- oder Durchschlafschwierigkeiten oder übermäßige Schläfrigkeit verursachen
- *Schnarchen*: Meist inspiratorisches akustisches Phänomen, dem eine pharyngeale Stenose durch intermittierende Verlegung mit dem weichen Gaumen zugrundeliegt
- *Obstruktives Schnarchen*: Inkomplette Obstruktion der oberen Atemwege mit verstärkter Atemanstrengung und zentral nervösen Weckreaktionen
- *Primäres/kontinuierliches Schnarchen*: Obstruktion der oberen Atemwege ohne Beeinträchtigung der Atmung und des Schlafes

Kopf-Hals-Tumoren im Überblick

- Tumoren des Kopf-Hals-Bereiches gehören zu den sechs Häufigsten.
- Etwa 50 von 100.000 Einwohnern erkranken jährlich an Krebs im Kopf-Halsbereich.
- Es handelt sich im Wesentlichen um Plattenepithelkarzinome.
- Bis heute gibt es keine verlässlichen Tumor spezifischen Parameter, die eine Vorhersage über das Tumorverhalten erlauben außer dem Tumorstadium nach dem TNM-System (englisch für „tumor“, „node“, „metastasis“).
- Tumormarker sind nicht bekannt.

Zu den Kopf-Hals-Tumoren zählen verschiedene bösartige Tumoren:

- der Mundhöhle (Mundhöhlenkarzinome), das heißt Tumoren von Lippen, Zunge, Mundboden, Gaumen, Speicheldrüsen
- des Rachens (Pharynxkarzinom)
 - An bösartigen Tumoren der Mundhöhle und des Rachens erkranken in Deutschland im Jahr etwa 7 800 Männer und 2 600 Frauen. Bei Männern stehen diese Tumoren damit hinsichtlich der Häufigkeit an siebter Stelle aller Krebserkrankungen, bei Frauen an 16ter Stelle. Im Durchschnitt sind Männer zum Zeitpunkt der Diagnose 61 Jahre alt, Frauen 63 Jahre.
- des Kehlkopfes (Larynxkarzinom)
 - Die häufigste einzelne Krebsart im Kopf-Halsbereich nach Angaben des Robert Koch-Instituts. Jedes Jahr sind in Deutschland rund 3 000 Männer und 400 Frauen davon betroffen. Damit steht die Krebsart bei Männern an fünfter Stelle und bei Frauen an 19ter Stelle (2006). Im Durchschnitt sind die Patienten zum Zeitpunkt ihrer Erkrankung 64 Jahre alt.
- der Nase
- der Nasennebenhöhlen
- des äußeren Halses, insbesondere der Schilddrüse

(alle Zahlen beziehen sich wenn nicht genauer angegeben auf die deutsche Bevölkerung)