Sehr geehrte Patientin,

sehr geehrter Patient,

wegen der großen Anzahl von Patienten-Anfragen, die mich täglich über Mail erreichen, bin ich nicht mehr in der Lage alle Fragen und Wünsche individuell zu beantworten.

Sie haben deshalb entweder die Möglichkeit sich direkt in unserer ENS-Spezialsprechstunde einen Vorstellungstermin geben zu lassen oder eine Begutachtung anhand Ihrer Aktenlage durchführen zu lassen. Gerade für unsere europäischen und internationalen Patienten ist es sicherlich sinnvoll vor einem Untersuchungs- oder Behandlungstermin eine Begutachtung der Befunde und ihres CTs durchführen zu lassen.

Ich habe im Folgenden eine FAQ-Liste zusammengestellt, die es Ihnen erleichtern soll zu entscheiden, ob ein Besuch bei uns für Sie notwendig ist oder ob es noch Alternativen für Sie gibt.

Was ist ENS?

Das Empty Nose Sndrom (ENS) ist ein sehr komplexes und heterogenes Erkrankungsbild, das bei ca. 5% der Patienten, die an den unteren oder mittleren Nasenmuscheln operiert wurden, auftreten kann. Anstatt wie geplant nach dem Eingriff besser Luft durch die Nase zu bekommen, klagen die Patienten vielmehr über das Gefühl einer Verschlechterung ihrer Nasenatmung. Das Beschwerdebild kann dabei sehr gravierende Ausmaße annehmen, bis zu dem Gefühl zu ersticken. Damit vergesellschaftet sind auch Schlafstörungen und ein allgemeiner Leistungseinbruch.

Viele Patienten schildern ihre Beschwerden aber auch mit dem Gefühl einer leeren Nase und dem Eindruck zu viel Luft in der Nase zu verspüren. Damit gehen dann häufig ein trockener Rachen und ein Gefühl der Kälte im Nasen- und Rachenbereich einher. Auch Schmerzen im Bereich der Nase werden gelegentlich beschrieben.

Wie wird die Diagnose ENS gestellt?

In Anbetracht der sehr unterschiedlichen Ursachen und Beschwerden bei ENS ist eine sorgfältige Diagnostik entscheidend um eine individuelle Therapie zu ermöglichen. Wir verfügen deshalb über ein umfangreiches diagnostisches Repertoire. Hierzu gehören:

* Flexible Endoskopie mit einem HDTV-Videonasopharyngoskop mit Chip on the Tip Technik
* Digitale Volumentomographie (DVT) mit einer bis zu 10x höheren Auflösung als ein herkömmliches CT bei einer bis zu 10x geringeren Strahlenbelastung
* Nasenflußmessungen (Rhinoresistometrie und akustische Rhinomanometrie)
* Funktionsprüfung der Nasenmuscheln mittels einer 24 Stunden Nasenflußmessung
* Simulation eines ENS-Eingriffs mit Hilfe des sogenannten „Cotton-Test“

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Das Ziel einer Behandlung ist in erster Linie eine Wiederherstellung des natürlichen Atemstroms, der idealerweise zwischen der unteren und der mittleren Nasenmuschel entlangfließt. Abhängig vom Ausgangsbefund kann dies durch eine Reihe unterschiedlicher Verfahren erreicht werden. Hierzu gehören eine Medialisierung der verbliebenen unteren Nasenmuschel, eine Korrektur der Nasenscheidewand oder ein Septumperforations-Verschluss, etc. In den letzten Jahren hat sich aber besonders die Implantation einer azellulären Kollagenmatrix auf Höhe der einstigen unteren und / oder mittleren Nasenmuscheln in die Seitenwand der Nasenhaupthöhle oder der Nasenscheidewand bewährt. Bei Patienten, deren Nasenmuscheln noch in ausreichendem Maße vorhanden sind, deren Funktion aber durch eine bipolare Kauterisierung, Vernarbung oder Laserung stark eingeschränkt ist, bietet sich auch eine Platelet Rich Plasma Therapie (PRP-Therapie) an. Hierbei werden dem Patienten 10ml Blut entnommen. In einem speziellen Zentrifugations-Prozess werden die im Blut vorhandenen Blutplättchen angereichert und die darin enthaltenen Wachstumsfaktoren freigesetzt. Ähnlich wie bei der Heilung von z.B. einer Schnittwunde leiten diese körpereigenen Wachstumsfaktoren eine Regeneration des umliegenden Gewebes ein. In der Orthopädie wird dieses Verfahren schon bei einer Vielzahl degenerativer Erkrankungen mit großem Erfolg eingesetzt und weist auch bei ENS ein vielversprechendes Leistungsspektrum auf.

Neben speziellen ENS- und Septum-Eingriffen ist nicht selten auch eine zusätzliche Korrektur der Nasennebenhöhlen notwendig. Hierfür stehen neben einer elektromagnetischen navigationsgesteuerten FESS-Operation je nach Befund auch die Ballon Sinuplasty oder das ENTrigue System zur Verfügung.

Alle Eingriffe erfolgen im Übrigen immer ohne Tamponaden und sind dadurch für den Patienten wenig belastend oder schmerzvoll.

Wie hoch sind die Kosten?

Die Kosten für eine Begutachtung Ihres Anamnesebogens und eines auswärts durchgeführten CT belaufen sich auf 100,-€. Eine vollständige Untersuchung mit DVT, Endoskopie und Nasenflussmessung inklusive einer 24h Messung wird mit 600,-€ veranschlagt. Die Kosten für die jeweiligen Eingriffe variieren stark, abhängig davon ob sie ambulant durchgeführt werden können oder stationär erfolgen müssen. So liegen beispielsweise die Kosten für eine Sitzung einer PRP-Behandlung (insgesamt sind 3-5 Behandlungen notwendig) bei 450,-€. Die Kosten für eine stationäre OP mit einer Implantation von AlloDerm liegen insgesamt bei ca. 5.000,-€.

Für unsere deutschen Patienten:

Bitte beachten Sie, dass die Gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für eine Begutachtung und die speziellen ENS-Untersuchungen nicht übernehmen werden. Die privaten Krankenkassen tragen die Kosten hingegen in aller Regel vollständig. Auch bei den ambulanten Eingriffen werden die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen im Gegensatz zu den privaten nicht gedeckt. Lediglich bei den stationären Eingriffen wird ein Teil der Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Ähnliches gilt hierbei auch für die privaten Versicherer, welche die Materialkosten für das AlloDerm häufig nicht übernehmen werden.

Welche Ärzte behandeln ENS?

Sollten Sie anhand der obigen Ausführungen den Eindruck gewonnen haben an ENS erkrankt zu sein, wenden Sie sich bitte zunächst an den Kollegen, der Sie operiert hat. Leider ist die Ursache von ENS und dessen Behandlung aber noch nicht allgemeine Lehrmeinung, so dass die richtige Diagnosestellung noch nicht jedem Kollegen geläufig ist. Erfreulicherweise konnte ich aber in den letzten zwei Jahren feststellen, dass die Auseinandersetzung mit dem Krankheitsbild ENS zumindest im Rahmen der deutschen HNO-Kongresse zugenommen hat. Nichtsdestotrotz wird es aber sicherlich noch viele Jahre dauern, bis die Ursachen von ENS, nämlich eine zu radikale Entfernung bzw. Funktionsminderung der Nasenmuscheln, allgemein anerkannt und die Operationsverfahren entsprechend angepasst werden.

Deshalb ist mir außer Dr. Houser in Cleveland, Ohio, USA leider kein weiterer HNO-Facharzt bekannt, der über eine ähnlich große Erfahrung in der Behandlung von ENS verfügt. Wir stehen beide auch in permanentem Kontakt zueinander und tauschen unsere Erfahrungen bei der Behandlung von ENS regelmäßig aus.