



Mittelohrentzündung



SA, 1. 10.,
17.05 Uhr,
ORF 2

Bewusst
gesund

Rasch einsetzende Ohrenscherzen, nachlassendes Hörvermögen und ein allgemeines Krankheitsgefühl, das mit Fieber, Schwindel und Ohrgeräuschen einhergehen kann – das sind die Anzeichen einer akuten Mittelohrentzündung, medizinisch *Otitis media* genannt. Besonders oft betroffen sind Kleinkinder in den ersten beiden Lebensjahren, bei welchen andere Infekte wie eine Erkältung, Bronchitis oder Kinderkrankheit wie Masern, Röteln oder Scharlach die Mittelohrentzündung begleiten.

Häufigste Ursache sind über die Ohrtrompete, auch Tube genannt, fortgeleitete Infektionen aus dem Nasen- und Nasen-Rachen-Bereich. Am Anfang steht also meist eine banale virale Infektion. Das Mittelohr ist ein mit Schleimhaut ausgekleideter, luftgefüllter Hohlraum, der zwischen Trommelfell und dem Innenohr liegt. Ein Luftkanal zwischen dem Mittelohr und dem Nasenrachenraum, eben die Ohrtrompete, sorgt im Normalfall dafür, dass der Druckausgleich im Mittelohr stattfinden kann. Durch eine Schleimhautschwellung in der Ohrtrompete wird diese verschlossen, und die Erreger können sich im nun abgeschlossenen Mittelohr vermehren. Außerdem verursacht die bestehende Infektion eine lokale Schwächung des Abwehrsystems, wodurch Bakterien leichtes Spiel haben – die eigentlichen Auslöser einer Mittelohrentzündung.

Warnhinweise. Als Symptome drängen sich die wirklich heftigen, stechenden Schmerzen und ein Druckgefühl im Ohrbereich in den Vordergrund. Doch können sie ziemlich vielfältig sein – besonders bei Säuglingen und Kleinkindern. Sie sind noch nicht in der Lage, die Schmerzen richtig zu artikulieren, werden unruhig und weinen viel. Gewisse Symptome können sogar etwas von der eigentlichen Mittelohrentzündung ablenken – nämlich Erbrechen. Bei Erwachsenen sind die

Anzeichen meist eindeutiger – sie hören auf dem betroffenen Ohr etwas dumpfer, das nächtliche Liegen auf der betroffenen Seite verstärkt die Schmerzen, die Körpertemperatur ist meist erhöht und der Schmerz wird stetig heftiger. Wenn das Trommelfell dem Druck des Eiters nachgibt und einreißt, kommt es zum Ausfluss aus dem Ohr, der zuerst leicht blutig sein und unbehandelt über eine Woche andauern kann. Die Patienten verspüren in diesem Fall zuerst einmal Erleichterung, weil der Druckschmerz nachlässt. Die Trommelfellverletzung heilt meist von selbst innerhalb von

zwei Wochen ab. Die Prognose für eine Mittelohrentzündung ist mit ärztlicher Unterstützung im Normalfall sehr gut, ohne adäquate Behandlung droht allerdings der Übergang in eine chronische Mittelohrentzündung – bis hin zu einem bleibenden Hörschaden. Daher gilt: Die rechtzeitige Therapie ist unerlässlich!

Die Behandlung. An erster Stelle sollten schmerzstillende, entzündungshemmende und fiebersenkende Mittel (flüssig oder als Zäpfchen) stehen, da die Schmerzen wirklich stark werden können. Durch Nasentropfen, welche die Schleimhaut im

Nasenrachenraum abschwellen lassen, kann die Ohrtrompete wieder frei werden. Und bei gesicherter Diagnose durch einen HNO-Facharzt bedeutet eine Mittelohrentzündung meist auch die Gabe von Antibiotika gegen die bakterielle Entzündung. Wichtig ist hier allerdings, sie lange genug einzunehmen und nicht nach den ersten Besserungsanzeichen wieder abzusetzen, damit die Entzündung tatsächlich abklingt. Generell gilt: Patienten, die schon öfter eine Mittelohrentzündung hatten, sollten einen Besuch beim HNO-Arzt nicht hinausschieben, um die zu Grunde liegenden Ursachen zu ermitteln. Diese können von vergrößerten Rachenmandeln über chronische Nasennebenhöhlenentzündungen bis hin zu Funktionsstörungen der Ohrtrompete reichen. Außerdem ist in diesem Fall ein Hörtest ratsam. ■



„UNTER ÄRZTLICHER
BETREUUNG VERLÄUFT
EINE OTITIS HARMLOS“