

Komplikationen der endonasalen Nasennebenhöhlen-Chirurgie

Über Komplikationen der endonasalen Nasennebenhöhlen-Chirurgie berichtete Prof. Dr. Werner Hosemann vom Fachbereich Hals-Nasen-Ohrenheilkunde am Helios Hansekllinikum Stralsund auf dem 17. HNO-Update-Seminar am 1. und 2. Dezember 2023 in Mainz.

So beruhen etwa 3 % der Riechstörungen auf einer iatrogenen Schädigung des peripheren Riechorgans. Bei Routineeingriffen chronischer Nasennebenhöhlenentzündungen entspricht ein derartiger Schaden in der Regel einer unsachgemäßen Resektion der vertikalen Lamelle der Concha superior oder einer weiter gefassten Gewebeabtragung in der Rima olfactoria. In etwa 17 % der Rechtsstreitigkeiten nach routinemäßigen Nasennebenhöhlenoperationen spielt die Schädigung des Riechsinn eine Rolle.

Zwar sollen etwa im Fall einer diffusen chronisch-polypösen Rhinosinusitis die Polypenbildenden Schleimhautareale systematisch und gründlich abgetragen werden („reboot surgery“). Allerdings sollte die vertikale Lamelle der Nasenmuscheln möglichst geschont und sollten die unteren Muscheln im gleichen Eingriff nur mit Zurückhaltung verkleinert werden.

Eine weitere ganz wichtige und nicht seltene Komplikation i.S. einer „unerwünschten OP-Folge“ bei Operationen der Nasennebenhöhlen resultiert bei chronischen Schleimhautentzündungen aus einer unvollständigen Abtragung von Siebbeinzellen im Fokus des entzündlichen Geschehens. Dieses Phänomen spielt insbesondere im Stirnhöhlenzugang bei Zurücklassen funktionell relevanter fronto-ethmoidaler Zellen eine Rolle, erklärte Hosemann.

Es sei sehr beachtenswert, dass eine ähnliche Gefährdung der postoperativen Ausheilung z. B. von zurückgelassenen retromaxillären Zellen nicht ausgehe. Bleibe im ersten Fall ein konservativer Behandlungsversuch erfolglos, empfehle sich eine gezielte operative Revision.