

Otitis externa

Erst reinigen, dann lokal behandeln

Auch wenn eine der häufigsten Formen als «Bade-Otitis» bekannt ist: Sobald ein Patient mit Schmerzen, Juckreiz, Druckgefühl im Ohr und Hörverlust in Ihre Praxis kommt, sollten Sie auch in der kalten Jahreszeit an eine Otitis externa denken. Was macht diese Erkrankung aus, und wie lässt sich gegensteuern?

ANDREAS LEUNIG

Meist verursachen Bakterien oder Pilze, seltener Viren die Entzündung der Kutis und Subkutis des äusseren Gehörgangs. Das Krankheitsbild kann von einer einfachen lokalen Entzündung bis zu lebensbedrohlichen Erkrankungsbildern reichen. Je nach Ätiologie, Lokalisation und Erkrankungsverlauf werden unterschieden:

- akute diffuse Otitis externa (*Abbildung*)
- akute lokalisierte Otitis externa
- chronische Otitis externa
- Otomykose
- Herpesotitis
- Otitis externa maligna.

Eine akute diffuse Otitis externa («Schwimmerohr») entsteht typischerweise durch erhöhte Feuchtigkeit und Temperatureinwirkung im Gehörgang. Über Lücken in der Cerumenbarriere oder über die normale Haut können entzündungsauslösende Keime in den Gehörgang vordringen und sich dort ausbreiten. Mechanische Manipulationen durch Fingernägel oder Wattestäbchen, enge Gehörgänge und nicht atopische Ekzeme begünstigen diesen Prozess.

Jucken, Ödeme, Otorrhö und Schmerzen

Der klinische Verlauf einer Otitis externa wird in ein präentzündliches, ein akut entzündliches und ein chronisch entzündliches Stadium unterteilt. Der präentzündliche Status ist charakterisiert durch Jucken, Ödem und Druckgefühl. Schmerzen und ein Spannungsgefühl über dem Ohr sind typisch für

So mach ich das ...



Dr. med. Hansjörg Lang
FMH Allg. Medizin
8264 Eschenz
E-Mail: h.lang@bluewin.ch

«Da ich als Allgemeinpraktiker nicht eingerichtet bin für Absaugen, spüle ich den Gehörgang mit 3% H₂O₂, das ich immer auf Körpertemperatur vorgewärmt vorrätig habe. Die desinfizierende und reinigende Wirkung ist sehr gut. Oft muss man ein paar Tage hintereinander spülen, damit der Gehörgang sauber bleibt und die Ohrtropfen die Haut netzen können.»

Die Vertreter der Hausarztmedizin in unserem Beirat erzählen bei passender Gelegenheit kurz, wie sie ein Problem in der Praxis angehen. Solche praxisbezogenen Reaktionen sind auch aus der Leserschaft jederzeit willkommen: info@rosenfluh.ch ■

die akute Phase. Mit fortschreitender Infektion nehmen die Beschwerden zu. Der Gehörgang wird zunehmend ödematös und gerötet, die Sekretion, initial klar und geruchlos, wird zäh und putrid. Ödem und Sekret können das Lumen komplett verlegen.

Beim Untersuchen auf den Tragus drücken

Der Patient klagt dann in aller Regel über intensive Schmerzen, besonders beim Kauen und bei Manipulationen am Tragus. Die

Merksätze

- Schmerzen beim Druck auf den Tragus oder von hinten auf die Ohrmuschel erlauben die Abgrenzung der Otitis externa von der Otitis media.
- Sobald der Gehörgang gereinigt ist, können für eine Woche Ohrentropfen mit Antibiotika, gegebenenfalls auch mit Steroiden, verschrieben werden.

© Leunig

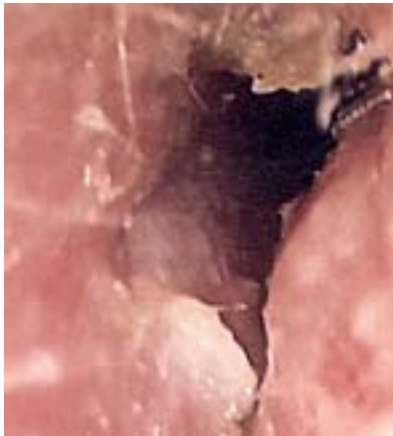


Abbildung: Otitis externa rechts nach Badeurlaub. Die Gehörgangshaut ist gerötet, geschwollen und mit Sekret und Krusten belegt.

Kasten: In der Schweiz gebräuchliche Otologika bei Otitis externa

Otosporin®	Polymyxin B, Neomycin, Hydrocortison
Sofradex®	Framycetin, Gramicidin, Dexamethason
Neo-Hydro®	Neomycin, Hydrocortison
Panotile®	Neomycin, Polymyxin B, Fludrocortison, Lidocain
Otalgan®	Procain, Phenazon
Otothricinol®	Tyrothricin, Phenazon, Cetylpyridin
Polydexa®	Polymyxin B, Neomycin, Dexamethason

Tatsache, dass Druck auf diesen Knorpel oder von retroaurikulär auf die Ohrmuschel bei Patienten mit Otitis externa in der Regel Schmerzen verursacht, erleichtert die Differenzierung zur Otitis media. Fieber, ein präaurikuläres Ödem oder zervikale Lymphadenopathien können bei der diffusen Otitis externa ebenfalls auftreten.

Lokale Behandlung steht im Vordergrund

Entscheidend für eine erfolgreiche Therapie ist regelmässiges und gründliches Säubern des Gehörgangs – am besten wohl

durch Absaugen unter direkter Sicht am Mikroskop. Denn so ist eine Reinigung von allen Ablagerungen möglich. Ist der Gehörgang durch Ödeme verlegt, kann eine Streifeneinlage sinnvoll sein – der Streifen wird getränkt mit hochprozentigem Alkohol, einem Breitbandantibiotikum plus Steroidzusatz oder einem Antimykotikum und gewöhnlich nach 24 bis 72 Stunden wieder entfernt. Sobald der Gehörgang gereinigt ist, können für eine Woche Antibiotika, gegebenenfalls mit Steroiden, appliziert werden (*Kasten*).

Bleibt die lokale Therapie ohne Erfolg, kann eine Kultur der Keime aus dem Gehörgang plus Antibiotogramm erforderlich sein. Mittel der Wahl zur systemischen Therapie sind bei den häufig nachgewiesenen Erregern:

- Staphylococcus epidermidis oder S. aureus Flucloxacillin (Floxapen®), Makrolide wie Azithromycin (Zithromax® oder Generika) oder Clindamycin (Dalacin C®)
- bei Pseudomonas aeruginosa z.B. Ciprofloxacin (Ciproxin® oder Generika).

Cave: Gehörgangskarzinom ausschliessen

Persistiert die Infektion oder Granulation, ist im Einzelfall auch eine Biopsie zu erwägen, um einen malignen Prozess auszuschliessen. Denn ein Karzinom des äusseren Gehörgangs kann sich initial ebenfalls als Infektion präsentieren. Weit häufiger ist differenzialdiagnostisch jedoch an eine Otitis externa maligna, eine Otitis externa bullosa, eine granulierende Otitis externa, eine Furunkulosis und eine seborrhoische Dermatitis zu denken. ■

*Prof. Dr. med. Andreas Leunig
HNO-Klinik, Klinikum Grosshadern
Ludwig-Maximilians-Universität
Marchioninistr. 15, D-81377 München
Tel. + 49 (89) 7095-0, Fax + 49 (89) 7095-5884
E-Mail: andreas.leunig@med.uni-muenchen.de*

Interessenkonflikte: keine deklariert

Diese Arbeit erschien zuerst in «Der Allgemeinarzt» 5/2009.
Die Übernahme erfolgt mit freundlicher Genehmigung von Verlag und Autor.