



97. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (2026, Ulm)

Abstract

Thoralf Stange: Aktualisierte OP-Indikation bei spontanen asymptomatischen Nasenseptumdefekten

Einleitung: Rekonstruktionen defekter Nasensepten sind sehr schwierig. Es gibt nur wenige rhinochirurgische Zentren, die regelmäßig solche Defektverschlüsse durchführen und dabei hohe Komplettrekonstruktionsquoten erzielen. Wahrscheinlich bestand bisher auch daher die nicht wissenschaftlich belegte Auffassung, dass spontane asymptomatische Nasenseptumdefekte nicht operiert werden müssten. Langzeituntersuchungen fehlen.

Methode: Seit dem Jahr 2011 stellen Patienten mit Nasenseptumdefekten die überwiegende Mehrheit der Fälle in der Sprechstunde des Autors dar. Patienten mit unbehandelten, spontanen, asymptomatischen Septumdefekten wurden über mehrere Jahre hinweg nachbeobachtet.

Ergebnisse: Zwischen 2011 bis 2023 stellten sich insgesamt 1.484 Patienten mit Nasenseptumdefekten vor. 238 dieser Patienten, die zunächst nicht operiert wurden, konnten in den folgenden 1 bis 8 Jahren nachuntersucht werden. Darunter befanden sich 60 Patienten mit Spontandefekten. Bei 42 dieser 60 Fälle (70 %) kam es zu einer deutlichen Größenzunahme der Defekte. 3 Patienten davon wiesen nach 5 - 8 Jahren fast eine Verdoppelung der Defektgröße auf. Im Vergleich dazu traten in lediglich 4,8 % der Fälle (5 von 104) mit postoperativen Nasenseptumdefekten Vergrößerungen auf.

Diskussion / Schlussfolgerungen: Da man bei den meisten Patienten mit spontanen Nasenseptumdefekten mit einer Defektvergrößerung rechnen muss - in einigen Fällen sogar zu einer Verdoppelung - muss das Therapieregime geändert werden. Diesen Patienten sollte - trotz Beschwerdefreiheit - eine Septumrekonstruktion empfohlen werden, da eine Größenzunahme erstens wahrscheinlich zu Beschwerden und insbesondere zweitens zu einer Verschlechterung der Prognose einer operativen Komplettrekonstruktion führen würde.

