



Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC)

Webseminar „Welche Qualität macht den Unterschied“ am 13. November 2020

Behandlungsqualität messen: Hilft eine Operation bei chronischer Nasennebenhöhlenentzündung?

Bonn, Oktober 2020 – Wie lässt sich die Qualität einer medizinischen Behandlung messen und beurteilen? Diese Frage ist für operative Verfahren schwierig zu bewerten: Zu stark hängt sie vom Können des Operateurs, der genauen Operationstechnik, dem Zeitpunkt des Eingriffs und der gerätetechnischen Ausstattung ab. Mit der Frage, welche Faktoren zur Beurteilung der Operationsqualität geeignet sind, setzen sich Experten der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie (DGHNO-KHC) am Beispiel der chirurgischen Therapie der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung in einem [Webseminar am 13. November](#) auseinander. Wie die Gesellschaft betont, wird dabei immer stärker auch der vom Patienten subjektiv empfundene Nutzen in die Bewertung einbezogen.

Die chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen ist eine häufige Erkrankung – rund jeder neunte bis zehnte Bundesbürger ist von dem Leiden betroffen, das in der Fachsprache auch als chronische Rhinosinusitis (CRS) bezeichnet wird. Es geht mit einer erheblichen individuellen und ökonomischen Krankheitslast einher: Kopf- und Gesichtsschmerzen, eine Riechminderung, eine chronisch verstopfte Nase und Schlafprobleme schränken die Lebensqualität der Betroffenen stark ein, führen zu einer hohen Zahl von Fehltagen am Arbeitsplatz und sind einer der häufigsten Gründe für die Verschreibung von Antibiotika.

Als chronisch gilt eine Nasennebenhöhlenentzündung dann, wenn die Beschwerden mindestens 12 Wochen lang andauern. „Um die Entzündung zu lindern wird den Patienten in der Regel empfohlen, die Nase regelmäßig mit Kochsalzlösung zu spülen und ein cortisonhaltiges Nasenspray zu verwenden“, sagt Dr. med. Tanja Hildenbrand, Oberärztin an der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde am



Universitätsklinikum Freiburg. Teilweise kommt auch eine kurz- oder langfristige Therapie mit Antibiotika oder eine kurzfristige Therapie mit Kortikosteroiden in Betracht. „Erst wenn die medikamentöse Therapie erfolglos bleibt oder Komplikationen drohen, kann eine Operation eine Behandlungsoption darstellen“, sagt die Ärztin.

Die adäquate medikamentöse Vorbehandlung, die Auswahl der Patienten, denen ein chirurgischer Eingriff angeboten wird, sowie der Zeitpunkt, zu dem das geschieht, zählen – ebenso wie die korrekte Diagnose – bereits zu den Aspekten, die in die Bewertung der Behandlungsqualität einfließen. „Dabei gibt es Hinweise in Studien, dass der Operationserfolg umso größer sein kann, je früher der Eingriff vorgenommen wird“, sagt Hildenbrand. Schwerer zu vergleichen seien diejenigen Qualitätsaspekte, die die Operation selbst betreffen: Wie effektiv bestimmte Operationstechniken und -hilfsmittel seien, hänge zum einen von der Routine und den Vorlieben des Operateurs ab. Zum anderen existieren zum Teil nur unzureichende Studien, bzw. sind qualitativ hochwertige Studien beispielsweise aus ethischen Gründen nicht möglich.

Auch wenn die Nasennebenhöhlenchirurgie bei der CRS nicht immer einem einheitlichen Standard folgt, scheint doch klar zu sein, dass ein chirurgischer Eingriff Patienten mit anhaltenden Beschwerden nach adäquater medikamentöser Therapie Vorteile bringt. Als wichtigen Indikator für Operationserfolg und Kosteneffizienz nennt Hildenbrand die Verbesserung der Produktivität: In einer europäischen Studie sank die Zahl der Fehltage am Arbeitsplatz von 8 bis 14 Tagen vor der Operation auf 1 bis 7 Tage nach dem Eingriff. Das reine Fortführen der medikamentösen Therapie dagegen hatte keinen Einfluss auf die Zahl der Krankheitstage.

„Die Messung und Bewertung der medizinischen Behandlungsqualität ist immer ein schwieriges Unterfangen“, sagt Professor Dr. med. Andreas Dietz, Direktor der Universitäts-Hals-Nasen-Ohren-Klinik Leipzig und Vorstandsmitglied der DGHNO-KHC. In den letzten Jahren habe sich mehr und mehr die Erkenntnis durchgesetzt, dass neben objektiven Operationseffekten auch das subjektive Wohlbefinden des Patienten – mit dem Fachbegriff patient reported outcome (PRO) benannt – in diese



Bewertung einbezogen werden müsse. „Bei der CRS erscheint dies umso wichtiger, als sich häufig keine Korrelation zwischen objektiven Befunden wie CT-Bildern und der subjektiv empfundenen Lebensqualität des Patienten zeigt“, sagt Dietz – letztere sei jedoch für den Patienten das entscheidende Kriterium. Um die Zufriedenheit mit dem Eingriff zu erfassen, stehen mittlerweile standardisierte Fragebögen zur Verfügung, die verschiedene krankheitsbezogene und allgemeine Aspekte der Lebensqualität abfragen. Dieses einfache und wichtige Instrument werde jedoch noch immer viel zu selten genutzt.

Bei Veröffentlichung, Beleg erbeten.

Literatur:

Tanja Hildenbrand, Manuel Christoph Ketterer, Qualität in der chirurgischen Therapie chronisch entzündlicher Erkrankungen der Nasennebenhöhlen, DOI <https://doi.org/10.1055/a-1012-9383> Laryngo-Rhino-Otol 2020; 99: S5–S33

Andreas Dietz, Welche Qualität macht den Unterschied? Editorial Referateband 2020, Laryngo-Rhino-Otol 2020; 99(S 01): S1-S4 DOI: 10.1055/a-1089-4172

Über die DGHNO-KHC:

Die Deutsche Gesellschaft der Hals-Nasen-Ohrenärzte ging 1921 aus dem Verein Deutscher Laryngologen und der Deutschen Otologischen Gesellschaft hervor. Im Jahre 1968 wurde der heute gültige Name, Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V., angenommen. Die Gesellschaft hat derzeit über 5000 Mitglieder.

Die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. bezweckt die Förderung der wissenschaftlichen und praktischen Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie und die Förderung des Allgemeinwissens um ihre geschichtliche Entwicklung.

Weitere Aufgaben sind die Wahrung der Einheit des Fachgebietes der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und die Vertiefung der Verbindung mit den medizinischen Nachbarfächern sowie mit ausländischen Fachgesellschaften, die Weiter- und Fortbildung auf dem Fachgebiet sowie die Unterstützung und Beratung anderer wissenschaftlicher Gesellschaften, von Gesundheitsbehörden und anderen Einrichtungen bei Belangen der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie.

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,



Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC)

Stephanie Priester

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-605

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: priester@medizinkommunikation.org