

## Die intratympanale Kortikoidtherapie bei Hörsturz und Tinnitus – Erfahrungen aus der HNO-Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover

*\*Victor Helmstaedter<sup>1</sup>, Willi Roßberg<sup>1</sup>, Thomas Lenarz<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>MHH, Hannover, Deutschland

**Einleitung:** Die intratympanale Kortikoidtherapie ist eine mittlerweile weit verbreitete Therapie in der Behandlung vestibulocochleärer Störungen. Insbesondere beim akuten Hörsturz wird sie als Primär- oder Sekundärtherapie angewandt. Die Erfolgsraten scheinen jedoch unklar, so dass wir unser Patientengut retrospektiv analysiert haben und unser Vorgehen mit den klinischen und audiologischen Ergebnissen darstellen und diskutieren.

**Methoden:** Die intratympanale Kortikoidtherapie wird mit Triamcinolon (40mg/ml) nach Oberflächenanästhesie des Trommelfells in drei aufeinanderfolgenden Wochen durchgeführt. Die Indikation stellt sich nach frustraner systemischer Kortikoidtherapie bei akuter Hörminderung oder in Situationen, in welchen diese kontraindiziert ist. Gelegentlich kommt sie bei der Behandlung des Tinnitus zur Anwendung. 30 Patienten (86%) erhielten prätherapeutisch eine DVT Bildgebung des Felsenbeines.

**Ergebnisse:** Zum Zeitpunkt der Abstracteinreichung hatten wir im Jahr 2018 100 Behandlungen bei 35 Patienten durchgeführt. Davon entfielen 31 Patienten (89%) auf die Indikation Hörsturz und 4 (11%) auf die Indikation Tinnitus. Das Durchschnittsalter betrug 56 Jahre. Im Schnitt vergingen 31 Tage vom Ereignis bis zur ersten intratympanalen Behandlung. Das prätherapeutische 4-Frequenz-Mittel (0,5, 1, 2, 3kHz) lag bei 38 dB HL (5-75 dB HL) und das posttherapeutische bei 35 dB HL (5-74 dB HL), wobei die Kontrollhörtests im Mittel 76 Tage nach der letzten Behandlung erfolgten. Fünf (16%) Hörsturzpationen zeigten nach der Behandlung eine durchschnittliche Hörverbesserung um >15 dB HL.

**Schlussfolgerungen:** Einzelne Patienten zeigten eine Hörverbesserung, während der Großteil von der Therapie nicht profitierte. Ob diese Verbesserung der intratympanalen Kortikoidtherapie zu verdanken ist, kann nicht mit letztendlicher Sicherheit gesagt werden, da zahlreiche Faktoren wie Genese der vestibulocochleären Störung, Vorerkrankungen, Art und Dauer der Vortherapie und Dauer bis zur intratympanalen Behandlung eine relevante Rolle spielen.