

Wiederkehrende Infektionen im HNO-Bereich



bei Patienten mit primären Immundefekten

AUTOREN:

DR. MED. PASCAL ICKRATH*

UND PRIVATDOZENT DR. MED. STEPHAN HACKENBERG

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten,
plastische und ästhetische Operationen

Gerade bei Kindern sind wiederkehrende Infektionen im HNO-Bereich häufig. Hierzu gehören die akute Mittelohrentzündung, die akute Mandelentzündung sowie verschiedene Formen der akuten Nasenschleimhaut- und Nasennebenhöhlenentzündung. Selten können diese gehäuften Infektionen erste Hinweise auf das Vorliegen eines primären Immundefektes sein. Ein frühzeitiges Erkennen dieser erblichen Erkrankungen ist notwendig, um rasch eine adäquate Betreuung und Therapie einleiten zu können.

Patienten mit primären Immundefekten werden im Universitätsklinikum Würzburg durch die Schwerpunktabteilungen für Rheumatologie/klinische Immunologie sowie Pädiatrische Rheumatologie und Immunologie betreut. Aufgrund der häufigen Krankheitsmanifestationen an den oberen Luft- und Speisewegen ist zudem die HNO-Klinik ein wichtiger Kooperationspartner dieses Teams. Im Rahmen einer Studie der Würzburger Uniklinik wurden Patienten analysiert, die einerseits einen bekannten primären Immundefekt haben und sich andererseits mit Beschwerden im Hals-Nasen-Ohren Bereich behandeln lassen mussten. In einem 10-Jahres-Zeitraum wurden 85 Patienten eingeschlossen, die vor allem am variablen Immundefizienzsyndrom sowie der Hypo- bzw. Agammaglobulinämie litten.

Die Betrachtung des kindlichen Kollektives ergab, dass die jungen Patienten am häufigsten an wiederkehrenden akuten Mandelentzündungen und Mittelohrentzündungen litten, zudem zeigten sich in einem Viertel der Fälle Entzündungen der Halslymphknoten. Bei den erwachsenen Patienten mit angeborenem Immundefekt war die akute eitrige Nasennebenhöhlenentzündung führend gefolgt von Manifestationsformen der Gürtelrose im Gesicht sowie akuten eitrigen Mandelentzündungen. Ein Teil der Pa-

tienten musste operiert werden, vor allem im Erwachsenen-Kollektiv. Die häufigste Operation war hierbei die Nasennebenhöhlenoperation, gefolgt von der Mandelentfernung. Bei den Kindern waren Operationen deutlich seltener notwendig, in 2 Fällen wurden entzündete Halslymphknoten operiert.

Primäre Immundefekte stellen seltene angeborene Erkrankungen der Immunabwehr dar und können sowohl im Kindes- als auch im Erwachsenenalter erstmalig in Erscheinung treten. Ein Hauptsymptom ist die gehäuften Infektanfälligkeit. Dieser Begriff ist nicht sonderlich exakt formuliert, eine genaue Erfassung aller auftretenden Infektionen ist zudem kaum möglich. Dies macht die Diagnostik einer angeborenen Erkrankung der Immunabwehr schwierig, die Diagnose wird daher häufig verhältnismäßig spät gestellt. Das vermehrte Auftreten von Infektionen im Hals-Nasen-Ohren Bereich kann eines der Leitsymptome eines Immundefektes darstellen. Allerdings können auch immunkompetente Patienten unter derartigen wiederkehrenden Infektionen leiden.

Das am häufigsten erfasste Krankheitsbild unserer eigenen Studie war die Nasennebenhöhlenentzündung. Hierbei unterscheidet man zwischen akuten Formen, die nach spätestens 12 Wochen verheilt sind, der akut rezidivierenden Form, bei der mindestens 4 Episoden innerhalb von 12 Monaten auftreten und der chronischen Form, die länger als 12 Wochen anhält. Bei der chronischen Form unterscheidet man zudem eine Manifestation mit und ohne Nasenpolypen. Die Erhebungen unseres Zentrums ergaben ein deutlich erhöhtes Auftreten sowohl chronischer als auch akuter Formen der Nasennebenhöhlenentzündung bei Patienten mit angeborenem Immundefekt. Operationen dienen hierbei einerseits der Behandlung von Nebenhöhlenentzündungen, die durch



Medikamente nicht beherrschbar sind, bzw. der Therapie von bereits aufgetretenen Komplikationen. Das Ziel einer Operation der chronischen Formen ist die Entfernung von entzündlichem Gewebe sowie die Erweiterung der natürlichen Ausführungsgänge der Nasennebenhöhlen. Zum Teil können hierdurch erneute chronische Nasennebenhöhlenentzündungen verhindert werden, zudem wird die medikamentöse Therapie nach der Operation erleichtert. Auch die akute und wiederauftretende Mandelentzündung war in unserem Kollektiv ein häufiges Symptom. Mandelentzündungen machen in Deutschland ca. 5 % aller Arztbesuche aus. Die Häufigkeit dieser Erkrankung war im betrachteten Patientenkollektiv ca. um das Dreifache erhöht. Auch akute Mittelohrentzündungen waren in der Würzburger Studie zu verzeichnen, allerdings ist hier die Erfassung der genauen Häufigkeit schwierig, da Patienten nicht jede Erkrankungsepisode durch den Facharzt oder das Zentrum behandeln lassen und damit keine Erfassung stattfindet.

Ein Therapiebaustein bei Patienten mit primärem Immundefekt ist die großzügige prophylaktische und therapeutische Antibiotikatherapie, die Indikation wird häufiger gestellt als bei Patienten mit intaktem Immunsystem. Auch wenn virale Infektionen eine vergleichsweise häufige Ursache für Infektionen im HNO Gebiet sind, konnte der Nutzen einer antibiotischen Therapie bei Immundefektpatienten in Studien nachgewiesen werden. Grund sind die regelhaft auftretenden bakteriellen Co-Infektionen, die die Krankheitsdauer und -intensität negativ beeinflussen und durch ein Antibiotikum wirksam behandelt werden können. Als besonderer Warnhinweis für das Vorliegen eines Immundefektes gelten sogenannte polytope Infektionen, atypische Lokalisationen oder ein verlängerter Verlauf der Infektion trotz antibiotischer Therapie. Die entsprechende Leitlinie gibt Anhaltspunkte für eine Bewertung dieser Infekt-Konstellationen.

Insgesamt stellen primäre Immundefekte eine seltene Ursache für gehäufte Infektionen im HNO Gebiet dar.

Jedoch zeigt die durchgeführte Studie am Universitätsklinikum Würzburg, dass differenzialdiagnostisch ein primärer Immundefekt ausgeschlossen werden sollte, um die Einleitung einer adäquaten Therapie nicht zu verzögern. Hierzu ist bei vorliegenden Warnhinweisen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Kollegen der Immunologie und Rheumatologie zwingend erforderlich

Quelle: Ickrath P, Hackenberg S et al. (2019) [Recurrent infections of the upper aerodigestive tract in patients with primary immunodeficiency]. HNO. 2019 May 22. doi: 10.1007/s00106-019-0683-x.



Dr. med. Pascal Ickrath*
ickrath_p@ukw.de



Privatdozent Dr. med.
Stephan Hackenberg
hackenberg_s@ukw.de

Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, plastische und ästhetische Operationen
Universitätsklinikum Würzburg
Josef-Schneider-Str. 11
97080 Würzburg

* Korrespondierender Autor

Bei beiden Autoren bestehen keine publikationsrelevanten Interessenskonflikte.