



RENAISSANCE DER MANDELTEIL- ENTFERNUNG

Die chirurgische Therapie von Erkrankungen der Gaumenmandeln bestand über Jahrzehnte in der vollständigen Entfernung der Organe. Heute wird, vor allem bei Kleinkindern, die Teilentfernung der Mandeln bevorzugt.

Einerseits durch das Mehrwissen über die Physiologie der Gaumenmandel, andererseits durch die gefährlichen Nachblutungen bei Operationen kam es bei der chirurgischen Therapie der Gaumenmandeln zu einem Umdenken. Insbesondere beim Kleinkind mit ausgeprägter Mandelvergrößerung ohne Hinweis auf eine chronische Mandel-

entzündung wird heute eine Teilentfernung bevorzugt.

Probleme bei vergrößerten Mandeln

Im Bereich des Nasen- und Mundrachens findet sich ein sogenanntes lymphoepitheliales Gewebe, das anatomisch als Waldeyerscher Rachenring bezeichnet wird. In bestimmten Lebensabschnitten kommt es zu einer Vergrößerung der einzelnen Organe. Im Kleinkindalter vergrößern sich vor allem die Polypen, hingegen tritt eine Vergrößerung der Gaumenmandeln meist im Alter von 6 bis 10 Jahren auf.

Eine besondere Bedeutung bei der Auseinandersetzung mit Fremdanthigenen (z.B. Bakterien und Viren) kommt den Gaumenmandeln in den ersten Lebensjahren zu. Die daraus resultierende Vergrößerung der Gaumenmandeln kann zu funktionellen Problemen und Erkrankungen führen. Vergrößerte Gaumenmandeln ohne Entzündungszeichen können krankheitsauslösend sein, da sich durch die Verengung des oberen Aerodigestivtraktes ein Schlafapnoesyndrom (nächtliche Atemaussetzer) ausbilden kann. Daraus können eine Reihe von Verhaltens- und Gesundheitsproblemen entstehen. Üblicherweise beschreiben Eltern ihre Kinder mit vergrößerten Gaumenmandeln als unruhige Schläfer. Tagsüber sind die betroffenen Kinder häufig müde, aber auch hyperaktiv. Sie haben Konzentrationsdefizite und leiden unter Teilleistungsstörungen, aber auch morgendlichen Kopfschmerzen. Häufig stellen sich zusätzlich Gedeihstörungen ein.

Mandelteilentfernung zusammen mit Polypenentfernung

Bei der Mandelteilentfernung wird im Gegensatz zur vollständigen Entfernung ausschließlich der intrakapsuläre Teil der

Gaumenmandeln im Niveau des hinteren bzw. vorderen Gaumenbogens entfernt. Führt die Vergrößerung der Gaumenmandeln sowie Nasenrachenmandeln (Polypen) zu Beschwerden wie einem obstruktiven Schlafapnoesyndrom oder Gedeihstörungen, so wird die Mandelteilentfernung - insbesondere im Kleinkindalter

- meist kombiniert mit der Polypenentfernung. Im Vergleich zur vollständigen Mandelteilentfernung hat die Mandelteilentfernung eine geringere Komplikationsrate (geringerer postoperativer Schmerz, praktisch vernachlässigbare Nachblutungsquote) und eine wesentlich schnellere Genesung. Nicht empfohlen ist die Mandelteilentfernung bei immer wieder auftretenden Entzündungen und bei Kindern, die älter als 8-9 Jahre alt sind, da es hier aufgrund von Vernarbungen der Restmandeln zu Entzündungen oder Abszessen kommen kann.

Mit der Mandelteilentfernung steht dem erfahrenen HNO-Chirurgen eine sinnvolle Therapiemöglichkeit zur Verfügung. Beim Vorliegen einer Mandelvergrößerung bis zu einem Alter von ca. 8-9 Jahren ist dieses Verfahren auf Grund seiner unproblematischen Durchführung, aber vor allem seiner äußerst geringen Komplikationsrate (geringer Schmerz, geringe Nachblutungsquote) heute die Methode der ersten Wahl.

Dr. Jochen Schachenreiter
Facharzt für HNO-Heilkunde
Kopf-Halschirurgie
 Elisabethstraße 81, 8010 Graz
 Tel. 0316/322134
 ordination.schachenreiter@utanet.at
www.schachenreiter.at

