

Fehlbildungen des äußeren Ohres

Zuletzt bearbeitet: 26. Nov. 2024

Zuletzt revidiert: 15. Okt. 2024

Zuletzt revidiert von: Moritz Paar

Ausdruck von DEXIMED, 12. Dez. 2024 - gedruckt von Daniel Mueller

Definition:

Angeborene Fehlbildungen des äußeren Ohres können ein- oder beidseitig auftreten: Mikrotie, Anotie, präaurikuläre Fistel, aurikuläre Anhängsel, Apostasis otum.

Häufigkeit:

Mikrotie und Anotie sind selten, präaurikuläre Fisteln etwas häufiger, Apostasis otum („Segelohren“) eine relativ häufige anatomische Variante.

Symptome:

Sichtbare angeborene Anomalie des äußeren Ohres, evtl. eingeschränktes Hörvermögen.

Befund:

Mikrotie: unterentwickelte Ohrmuschel. Anotie: Fehlen der Ohrmuschel.
Apostasis otum: abstehende Ohren.

Diagnostik:

Otoskopie, Gehörgangsinspektion, Ausschluss weiterer Fehlbildungen.

Therapie:

Bei Bedarf erfolgt die Behandlung durch eine chirurgische Korrektur.

Allgemeine Informationen

Diagnostik

Diagnostische Kriterien

- Deformierte Ohrmuschel
- Ggf. stenosierter Gehörgang

Differenzialdiagnosen

- Traumatische Ohrverletzung
- Infektion des Ohres
- Tumoren (intrakraniell oder im Gesichts-/Ohrenbereich)

Klinische Untersuchung

- Inspektion und Palpation der Ohren
- Otoskopie zur Beurteilung von Gehörgang und Trommelfell
- Hinweise auf syndromale Grunderkrankung?

Ergänzende Untersuchungen

- HNO-Ärzt*in
 - Eine Audiometrie kann sinnvoll sein, um Beeinträchtigungen des Hörvermögens auszuschließen.
- Bildgebende Verfahren sind in der Regel nur bei Verdacht auf intrakranielle Prozesse indiziert.

Indikationen zur Überweisung

- HNO-ärztliche Überweisung bei Verdacht auf Hörstörung
- Bei der Fragestellung nach chirurgischer Korrektur von Fehlbildungen der Ohren Vorstellung bei HNO-Ärzt*in oder in einer Fachklinik

Therapie

Therapieziele

- Korrektur von Fehlbildungen
- Bestmögliches Hörvermögen

Allgemeines zur Therapie

- Planung, Behandlung und Nachsorge in einem multiprofessionellen Team ²
- Chirurgische Therapie
- Mikrotie
 - Intervention bei unilateralen Defekten ab einem Alter von 4–6 Jahren, und wenn die Ohrmuschel zu 80 % ausgewachsen ist. ²
 - Der Eingriff ist komplex, meist sind mehrere Operationen notwendig, und das kosmetische Ergebnis variiert.
 - Optionen sind eine subkutane autologe Rippenknochenplastik, eine Implantation von künstlichem Material (Polyethylen) oder

gefäßgestielte Faszienverlagerung oder knochenbasierte Implantate. ²

- Vermindertes Hörvermögen bei Atresie
 - Kann durch eine Operation (Kinder > 5 Jahre) oder ein im Knochen verankertes Hörgerät (BAHA) behandelt werden.
 - Bis zur Behandlung sollten bei beidseitiger Schwerhörigkeit schnellstmöglich knochenverankerte Hörgeräte angeboten werden.
- Abstehende Ohren
 - Eine Otoplastik kann aus kosmetischen oder psychischen Gründen erwogen werden.
- Präaurikuläre Fisteln
 - In der Regel ist keine Operation erforderlich, es sei denn, die Fisteln infizieren sich häufig oder scheiden Flüssigkeit aus.
- Aurikuläre Anhängsel
 - Werden in der Regel aus kosmetischen Gründen chirurgisch entfernt.

Operationsrisiken ³

- Blutergüsse
- Blutungen
- Infektionen
- Wundheilungsstörungen
- Thrombose
- Allergien und Unverträglichkeiten auf Medikamente
- Lagerungsschäden
- Knorpeldefekte
- Gefühlsminderung und Kälteempfindlichkeit durch Verletzung von Hautnerven

Verlaufskontrolle

- Die Nachsorge wird von HNO-Ärzt*in und plastischer Chirurg*in gemeinsam geplant und geleitet.
- Wichtig sind Kontrollen von Gehörgang und Hörvermögen.




Patienteninformationen

Worüber sollten Sie die Patient*innen informieren?

- Eine frühzeitige Diagnosestellung kann im Hinblick auf die Entwicklung des Hörvermögens relevant sein.

Quellen

Literatur

1. Isaacson GC. Congenital anomalies of the ear. UpToDate, last updated Sep 2023.
www.uptodate.com 
2. Zhang TY, Bulstrode N, Chang KW, et al. International Consensus Recommendations on Microtia, Aural Atresia and Functional Ear Reconstruction. J Int Adv Otol. 2019 Aug;15(2):204-208.
www.ncbi.nlm.nih.gov 
3. Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie. Ohrkorrektur. Abruf 01.10.2024.
www.dgpraec.de 

Autor*innen

- Moritz Paar, Dr. med., Facharzt für Allgemeinmedizin, Münster

Frühere Autor*innen

- Die ursprüngliche Version dieses Artikels basiert auf einem entsprechenden Artikel im norwegischen hausärztlichen Online-Handbuch Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL).