

## **Chronische Mittelohrbelüftungsstörung, Paukenerguss**

Bei einer chronischen, d.h. über längere Zeit bestehenden Belüftungsstörung des Mittelohres findet sich nicht-eitrige Flüssigkeit im Mittelohr hinter einem intakten Trommelfell, das in der Regel keine Entzündungszeichen zeigt (Paukenerguss). Die Beschaffenheit des Paukenergusses reicht von dünnflüssig (Serotympanon) bei kurzer Erkrankungsdauer bis dickflüssig-zäh (Mukotympanon, Leimohr) bei längerem Bestehen. In der Regel bestehen keine Schmerzen.

Flüssigkeit im Mittelohr führt zu einer verminderten Beweglichkeit des Trommelfells, wodurch beim Hören Schallenergie im Mittelohr verloren geht. Es entsteht ein mittlerer Hörverlust von 20-30 dB (so hört man, wenn man sich die Ohren zuhält), manchmal auch bis zu 50 dB.

Paukenergüsse kommen außerordentlich häufig vor. Sie treten bei bis zu 80% aller Kinder zwischen Geburt und Schulalter auf. Im zweiten Lebensjahr liegt die Häufigkeit bei 20%. Paukenergüsse, die beispielsweise im Rahmen eines Infekts der Atemwege auftreten, haben eine Chance zur Selbstheilung, insbesondere wenn diese frühzeitig durch abschwellende Nasentropfen unterstützt wird.

Je länger ein Paukenerguss jedoch besteht, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit einer spontanen Heilung. Nach einer Dauer von 3 Monaten heilen nur noch weniger als 30% der Paukenergüsse spontan aus.

Symptome entstehen durch die unterschiedlich stark ausgeprägte Schwerhörigkeit. Kleinkinder reagieren nicht adäquat auf Stimmen oder Geräusche; die Sprachentwicklung ist verzögert oder gestört. Häufig finden sich begleitende Atemwegsinfekte. Kinder mit Paukenergüssen sprechen oft auffällig laut (so wie sie sich selber als normal hören), die Sprache ist oft undeutlich, Endungen werden verschluckt.

Mit zunehmender Dauer von Paukenergüssen steigt das Risiko von Spätfolgen. Das Sekret im Mittelohr dickt immer mehr ein, das Risiko für Verklebungen und Narbenbildungen an der Gehörknöchelchenkette steigt, die Trommelfelltextur verändert sich, es bilden sich Retraktionstaschen und Verwachsungen (Adhäsivprozess) mit dem Risiko einer bleibenden Schwerhörigkeit. Ferner besteht ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Cholesteatoms (chronische Knocheneiterung).