

begrenzte Dauer bis zu 14 Tagen abschwellende Nasensprays zusätzlich anwendbar. In schweren Fällen kann eine Stoßtherapie mit Kortison-Tabletten zusätzlich erforderlich sein. Falls eine Schmerzmittelunverträglichkeit die Ursache der Polypen ist, sollte der/die Patient*in diese Mittel künftig meiden.

Operative Entfernung

Falls die medikamentöse Behandlung nicht erfolgreich ist oder die Polypen zu groß sind, kommt eine operative Entfernung in Frage.

Nach der operativen Entfernung von Nasenpolypen sind eine sorgfältige Nachbehandlung und regelmäßige Nasenpflege erforderlich. Häufig müssen kortisonhaltige Nasensprays längere Zeit gegeben werden. Zusätzlich sollten die Schleimhäute regelmäßig befeuchtet werden, z.B. durch Verwendung einer Nasendusche.

Biologika

Seit Kurzem gibt es für die Behandlung der chronischen Nasen- und Nasennebenhöhlenentzündung mit Nasenpolypen sogenannte Biologika.

Biologika sind biotechnologisch hergestellte Substanzen, die in 2-4-wöchigen Abständen unter die Haut gespritzt werden. Die Injektionen erfolgen zunächst in einer Arztpraxis, können je nach Präparat im Verlauf der Therapie von Patient*innen selbst injiziert werden.

Biologika bieten die Möglichkeit, zielgerichtet die Ursachen der chronischen Entzündung zu behandeln. Bei erfolgreicher Therapie können sich Symptome wie Geruchsverlust, Verstopfung der Nase bessern und die Nasenpolypen zurückbilden.

Wie die Selbstinjektion durchgeführt wird, zeigen wir unter

www.aterwegsliga.de/injizieren.html



Die Behandlung mit Biologika kann erwogen werden, wenn

- nach chirurgischer Entfernung die Polypen - häufig schon nach wenigen Monaten - wieder wachsen, bzw. der Erfolg der Stoßtherapie mit Kortison Tabletten ausbleibt.
- die lokale Kortisontherapie mit Nasenspray nicht ausreicht.

Prognose

Nasenpolypen treten leider nach operativer Entfernung, nach Beendigung der medikamentösen Behandlung oder bei anhaltendem Kontakt mit dem auslösenden Allergen oft wieder auf.

Nach erfolgreicher Therapie ist die Prognose in der Regel gut und die Begleitsymptome wie behinderte Nasenatmung, Kopfschmerzen und Nebenhöhlenentzündungen verschwinden meist vollständig. Häufig bessert sich auch die Asthmakontrolle durch die Behandlung der Nasenpolypen.

Über Nasenpolypen informiert auch ein Video der Atemwegsliga:



Wo erhalten Sie weitere Informationen?

Deutsche Atemwegsliga e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lipspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15
Telefax (0 52 52) 93 36 16

eMail: kontakt@aterwegsliga.de
Internet: aterwegsliga.de

facebook.com/aterwegsliga.de

twitter.com/aterwegsliga

youtube.com/user/aterwegsliga



Bildquelle: Titelbild romaset/stockadobe.com

Stand: Juli 2021



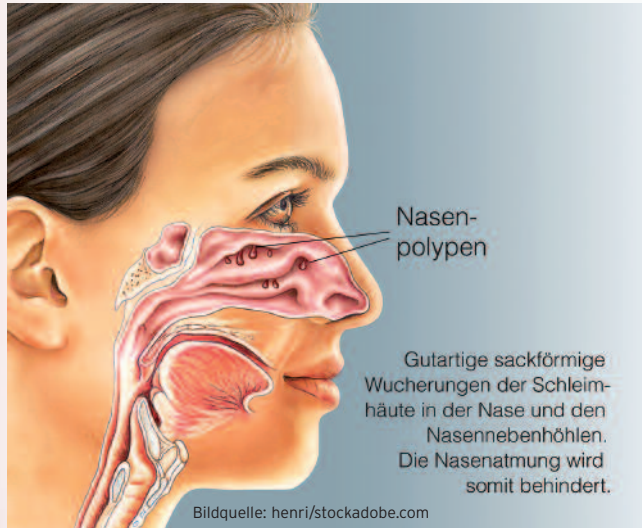
Deutsche Atemwegsliga e. V.

Informationsblatt



Nasenpolypen

sind gutartige Gewebewucherungen der Nasenschleimhaut. Sie entstehen meist in den Nasennebenhöhlen und wachsen von dort aus in die Nasenhaupthöhle hinein.



Nasenpolypen bestehen aus weichem, mit Flüssigkeit gefülltem (ödematösem) Bindegewebe. Sie können als Folge eines dauerhaft-entzündlichen Prozesses der Nasenschleimhaut entstehen. Dabei treten sie fast immer beidseitig auf. Meist wachsen sie tropfenförmig aus der Schleimhaut heraus; sie können aber auch breitflächig aufsitzen. Die Größe variiert. Manche Polypen sind nur wenige Millimetern groß, andere mehrere Zentimeter.

Die Polypen können die Nase und die Ausgänge der Nasennebenhöhlen verstopfen. Die Nasenatmung wird behindert. Die verstopfte Nase kann ihre wichtigen Aufgaben - Reinigung, Befeuchtung und Erwärmung der Atemluft - nicht mehr richtig erfüllen. Die Patient*innen atmen infolge der Nasenverstopfung bevorzugt durch den Mund. Krankheitserreger können dadurch leichter in die Atemwege eindringen. Hierdurch entstehen oft chronische, häufig bakterielle Entzündungen.

Bei Allergiker*innen, Asthmatiker*innen, Patient*innen mit Schmerzmittelunverträglichkeit (Analgetika-Intoleranz) und Mukoviszidose-Patient*innen treten ebenfalls gehäuft Nasenpolypen auf, meist erst nach dem 30. Lebensjahr. Die der Polypenbildung zugrundeliegende Erkrankung sollte mittels Differentialdiagnostik abgeklärt werden. Die umgangssprachlich oft ebenfalls als „Polyp“ bezeichnete Wucherung der Rachenmandel (Adenoid) bei Kindern hat mit echten Nasenpolypen nichts zu tun!

Die häufigsten Ursachen

Nasenpolypen können sich als Folge einer chronischen Entzündung der Schleimhaut der Nase und/oder der Nasennebenhöhlen bilden.

- allergische Entzündungen
- nichtallergische Entzündungen
- anatomische Besonderheiten wie verkrümmte Nasenscheidewand, zu enge Öffnungen der Ausgänge der Nebenhöhlen, durch die das Nasensekret nicht abfließen kann.

Anzeichen und Verlauf

Kleine Nasenpolypen bleiben oft unbemerkt. Erst mit zunehmender Größe behindern sie die Nasenatmung. Häufige Symptome sind Riechstörungen, nächtliches Schnarchen und Schlafstörungen. Die Leistungsfähigkeit der Betroffenen ist durch die schlechte Schlafqualität vermindert. Da die Luft die Riechzellen durch die verdickte und entzündete Schleimhaut im oberen Nasenbereich nicht mehr erreicht, ist der Geruchssinn oft eingeschränkt. Die Stimme bekommt einen näselnden Klang.

Der Verschluss der Ausgänge der Nebenhöhlen führt oft zu Entzündungen im Bereich der Nasennebenhöhlen. Symptome können Kopfschmerzen und Fließschnupfen sein.

Das übermäßige Nasensekret fließt an der Rachenwand hinunter (Post-nasal drip). Folgen sind Räusperzwang und Entzündungen des Rachens, Kehlkopfs oder der Bronchien, begleitet von Husten, Heiserkeit oder Halsschmerzen. Asthma tritt bei Patienten mit Nasenpolypen häufiger auf und Asthmapatienten leiden überdurchschnittlich häufig unter Nasenpolypen. Ein Kreislauf, denn die entzündeten Nebenhöhlen begünstigen wiederum das Wachstum von Polypen.

Schwerwiegende Komplikationen drohen, wenn die Infektion der Nebenhöhlen auf umliegendes Gewebe übergreift.

Untersuchung und Diagnose

Um Menge, Größe und Lage der Nasenpolypen zu begutachten, spiegelt der/die HNOÄrzt* in zunächst die Nase. Dabei wird eine kleine trichterförmige Zange in ein Nasenloch eingeführt und das Nasenloch mit der Stirnlampe ausgeleuchtet. Außerdem wird die hintere Nase untersucht, indem ein Spiegel in den Mund eingeführt wird, so dass der Rachen nach oben einsehbar ist. Mittels Endoskopie können über einen kleinen Schlauch mit einer Kamera die Ausführungsgänge der Nasennebenhöhlen begutachtet werden. Zur Abklärung der genauen Lage und des Ausmaßes der Polypen sowie um kleinere, in den Nebenhöhlen befindliche Polypen darzustellen, sind bildgebende Verfahren wie Ultraschall- Röntgen oder vorzugsweise eine Computertomographie erforderlich.

Medikamentöse Behandlung

Falls eine allergische Rhinitis mit Nasenpolypen vorliegt, sollte das auslösende Allergen gemieden werden.

Kleinere Polypen können meist mit Kortison-Nasenspray über einen längeren Zeitraum behandelt werden. Zu Beginn der Therapie sind für eine