

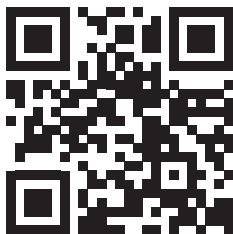
Kommentar der Schriftleitung

Editor's Comment



Video-Editorial

www.thieme.de/lro



Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1371799>
Laryngo-Rhino-Otol 2014;
93: 223 © Georg Thieme
Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN 0935-8943

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. O. Guntinas-Lichius
Klinik und Poliklinik für HNO-
Heilkunde
Universitätsklinikum Jena
Lessingstraße 2
07740 Jena
orlando.guntinas@med.uni-
jena.de

Liebe Leserinnen und Leser,

in der April-Ausgabe bestätigen die Diskutanten in der Rubrik „Referiert und Diskutiert“ die hohe *Effektivität des Gufoni-Manövers [1] zur Behandlung des benignen paroxysmalen Lagerungsschwindels des lateralen Bogengangs*. Dann stellt sich die Frage: *Sinkt das intraoperative Blutungsrisiko durch Gabe von Kortikosteroiden über 5 Tage vor einer Nasennebenhöhlenoperation?* Möglicherweise ja, sagen die Diskutanten. Die Publikation weist methodische Mängel auf, aber es gibt Hinweise, dass dieses Vorgehen und auch andere Maßnahmen hilfreich sind [2].

Die Abklärung von Schluckstörungen, auch im Kindesalter, ist ein wichtiger Teil unseres Arbeitsgebiets [3]. Da wir es durch den Fortschritt der Intensivmedizin mit mehr Frühgeborenen zu tun haben, haben sich Kollegen aus der Phoniatrie in Hannover die Mühe gemacht, das Wissen über *frühkindliches Schlucken* zusammen zu tragen.

Tumorboards sind nicht mehr wegzudenken [4]. Trotzdem bestehen vielerorts noch Bedenken, sich bei Therapieentscheidungen in die Karten schauen zu lassen. Die erste Originalarbeit aus Leipzig hat eine Supervision vorgenommen, um die Unsicherheiten der Kollegen in Tumorboards zu beschreiben.

Die Originalie aus Freiburg zeigt, dass eine bekannte mit Schwerhörigkeit einhergehende genetische Störung, die *Mutation des GJB2 Gens, nicht unbedingt funktionell im Neugeborenen-*

Hörscreening auffallen muss. Der Defekt kann phänotypisch erst in den ersten Lebensmonaten auffallen, sodass das Screening unauffällig sein kann [5].

Die nachfolgende Arbeit aus Frankfurt belegt: *Immer mehr Patienten mit Antikoagulation führen auch zu mehr Patienten mit schwerer Epistaxis*, die stationär behandelt werden müssen [6]. *Achtung! Pulsiert ein Tumor in der Parotisloge*, kann dahinter eine arterio-venöse Fistel stecken, zeigt der erste interessante Fall. Der zweite Fall zeigt, dass auch *Haushaltsbatterien bei Explosion zu erheblichen Verletzungen im Kopf-Hals-Bereich* führen können.

Entlassung aus dem Krankenhaus gegen ärztlichen Rat: Wie wichtig es ist, den Patienten über die mit einer verfrühten Entlassung einhergehenden Risiken aufzuklären, zeigt der Gutachten+Recht Beitrag von Herrn Wienke. Das Heft schließt mit einer umfassenden Fortbildung zur *Differenzialdiagnostik der Heiserkeit*.

Viel Freude beim Lesen!

Ihr
Professor Dr. med. O. Guntinas-Lichius

Literatur

- 1 Gufoni M, Mastrosimone L, Di Nasso F. Repositioning maneuver in benign paroxysmal vertigo of horizontal semicircular canal. *Acta Otorhinolaryngol Ital* 1998; 18: 363–367
- 2 Rodriguez Valiente A, Roldan Fidalgo A, Laguna Ortega D. Bleeding control in endoscopic sinus surgery: a systematic review of the literature. *Rhinology* 2013; 51: 298–305
- 3 Reiter R, Brosch S. Oropharyngeale Dysphagien – ein Update Teil 1: Physiologie, Pathologie und Diagnostik. *Laryngo-Rhino-Otol* 2012; 91: 224–227
- 4 Wheless SA, McKinney KA, Zanation AM. A prospective study of the clinical impact of a multidisciplinary head and neck tumor board. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2010; 143: 650–654
- 5 Berger R, Goeze A, Müller-Mazzotta J, Hanschmann H, Kadaifciu B, Eroglu E. Frühzeitige Diagnose kindlicher Hörstörung durch Einführung des Neugeborenen Hörscreenings (UNHS). *Laryngo-Rhino-Otol* 2012; 91: 637–640
- 6 Schulz T, Eßer D. Blutungen im HNO-Bereich. *Laryngo-Rhino-Otol* 2013; 92: 837–854