

Stationäre Operationen beim Morbus Menière

Mit den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, lassen sich die meisten Betroffenen erfolgreich behandeln. Für die therapieresistenten Schwindelanfälle stehen in der Klinik operative Verfahren bereit.

Merke: Durch die Operation lässt sich der Schwindel, nicht jedoch die Hörminderung und der Tinnitus behandeln.

Die chirurgischen Möglichkeiten beim Menière sind:

- a. Sakkotomie
- b. Durchtrennung des Gleichgewichtserves
- c. Zerstörung des Gleichgewichtsorgans

Zu a. Sakkotomie

- Indikation:
 - Jeder mit Arzneimitteln nicht behandelbare Menière.
 - Zuvor genannte Methoden haben versagt.
- Wissenschaftlicher Hintergrund:
 - Eröffnung des „Abflussweges“ der Ohrflüssigkeit (=Saccus endolymphaticus) und ggf. Einbringen eines Abflussventils.
 - Beseitigung des Flüssigkeitsstaus (= Endolymphhydrops) im Innenohr.
- Vorteil:
 - Erfolgsquote ca. 40- 60%.
 - Nicht gehörzerstörend.
- Nachteil:
 - „Scheinoperation“ (z.B. alleinige Einlage eines Paukenr hrchens) erzielt vergleichbare therapeutische Ergebnisse.
 - Darum: Vor jeder Sakkotomie Methode a. und b. anwenden.

Zu b. Durchtrennung des Gleichgewichtserves

- Indikation:
 - Andere Methoden haben versagt.
- Wissenschaftlicher Hintergrund:
 - Durchtrennung des Gleichgewichtserves im inneren Gehörgang.
- Vorteil:
 - Schwindelanfälle werden zu 100% beseitigt.
- Nachteil:
 - Nur einseitig durchführbar („Dandy-Phänomen“, siehe c.).
 - Bei beidseitiger Erkrankung werden die Durchtrennung des Nerven auf der einen und die Sakkotomie auf der anderen Seite kombiniert.

Zu c. Zerstörung des Gleichgewichtsorgans

- Indikation:
 - Andere Methoden haben versagt.
 - Hochgradige Hörminderung, bzw. Ertaubung.
 - Langjähriger, chronischer Verlauf.
- Wissenschaftlicher Hintergrund:
 - einseitige Zerstörung des Hör- und Gleichgewichtsorgans.
- Vorteil:
 - Schwindelanfälle werden zu 100% beseitigt.
- Nachteil:
 - Nur einseitig durchführbar („Dandy-Phänomen“, siehe c.).
 - Auch das Hörorgan wird dauerhaft zerstört.