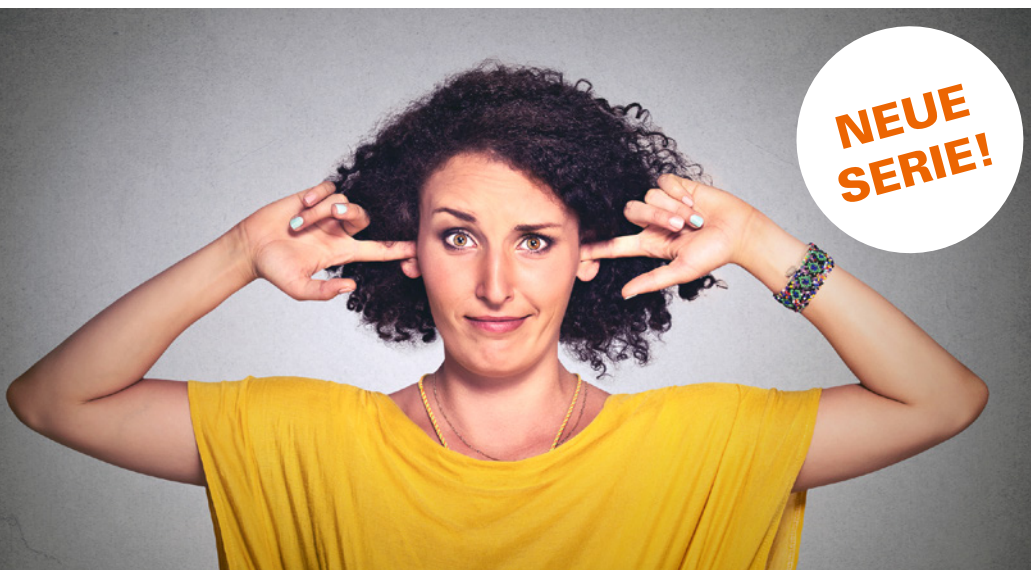


# ...ein Hörsturz?

**Pfeifen** und **Rauschen** kündigen es an und plötzlich ist die Welt wie in Watte gepackt. Meist werden so die Symptome eines Hörsturzes beschrieben. Die genauen Ursachen sind bis heute noch nicht geklärt, eine Behandlung nicht immer erfolgreich.



© Siphography / iStock / Thinkstock

In Deutschland erleiden mehr als 200 000 Menschen pro Jahr, vor allem im Alter zwischen 50 und 60 Jahren, einen Hörsturz. Dieser wird definiert als eine plötzliche, ohne erkennbare Ursache auftretende Innenohrfunktionsstörung mit einhergehendem, meist einseitigem Hörverlust. Dabei können auch Tinnitus, Druckgefühl oder Schwindel als Begleitsymptome auftreten. Je nach Schweregrad oder Frequenzbereich können Betroffene unter einer Tief-, Mittel- oder Hochton-Schwerhörigkeit leiden bis hin zur kompletten Taubheit. Dabei gelangen akustische Signale zwar noch bis zum Innenohr, die weitere Verarbeitung ist allerdings gestört.

**Ausschlussdiagnose Hörsturz** Wie es zu einem Hörsturz kommt und die ursächlichen Gründe hierfür sind unklar. Diskutiert werden Durchblutungsstörungen, immunologische Fehlfunktionen, bestimmte virale Infektionen, genetische Faktoren oder psychischer Stress. Bei der Diagnosestellung geht es vorrangig darum, andere Ursachen, die zu einer Hörschädigung führen können, auszuschließen. Dazu gehören Infektionen am Mittel- oder Innenohr, Hörnerv-Schäden, Traumata (akustisch oder organisch), Tumoren oder auch die Einnahme ohrscheidender Medikamente. Bei einem Hörsturz handelt es sich also um eine Ausschlussdi-

gnose. Das bedeutet, kennt man den genauen Grund für die Höreinschränkung, ist es kein Hörsturz.

**Kortison bleibt Goldstandard** Bei der Behandlung gibt es zurzeit keine nachweislich wirksamen Empfehlungen, da die Studienlage nicht aussagekräftig genug ist. Zudem können die Symptome auch spontan zum Teil oder vollständig verschwinden. Wenn auch kritisch diskutiert, ist eine hochdosierte Glukokortikoid-Therapie mit 250 Milligramm Prednisolon über drei Tage weiterhin Goldstandard in der Behandlung. Die Gabe kann auch lokal durch das betäubte Trommelfell direkt in das Mit-

telohr erfolgen. Dabei entfallen zwar systemische Nebenwirkungen, es kann aber zu Schmerzen, vorübergehendem Schwindel oder Trommelfellschäden kommen. Der Einsatz einer Hydroxyethylcellulose-Infusionslösung (HES) zur Verbesserung der Durchblutung des Innenohrs wird nicht mehr empfohlen.

**Oft keine einmalige Sache** Fällt der Hörverlust gering aus oder sind Tiefton- und Mittelfrequenz betroffen, besteht eine gute Heilungs-Chance. Fällt die Innenohrfunktionsstörung stärker aus, ist die Prognose auf eine vollständige Besserung der Symptome schlechter. Manchmal verbleiben auch Tinnitus oder andere Ohrgeräusche. Zusätzlich kommt es gerade im Mittel- oder Hochfrequenzbereich häufig zu Rezidiven. In diesem Fall kann man dem Kunden in der Apotheke zu ausreichend Schlaf, regelmäßiger Bewegung und Stressreduktion raten. Bestimmte Entspannungsübungen, wie progressive Muskelrelaxation, Yoga oder autogenes Training wirken sich ebenso positiv auf das Auftreten eines erneuten Hörsturzes aus wie Alkohol- und Nikotinverzicht. ■

*Farina Haase,  
Apothekerin/Redaktion*