

Chronische Rhinosinusitis mit Nasenpolypen (CRSwNP)

Eine chronische Rhinosinusitis (CRS) ist eine länger als 12 Wochen andauernde Entzündung der Schleimhäute in der Nase und den Nebenhöhlen. Die Prävalenz liegt bei ca. 11%.



Die **Ursachen** für entzündliche Erkrankungen der Nase sind noch nicht grundlegend geklärt, **vermutlich** spielt dabei eine **Fehlregulation des Immunsystems** eine Rolle. Es wird intensiv daran geforscht, krankheitsspezifische Marker zu identifizieren, die es leichter machen, die Erkrankung frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Symptome

Typischerweise leiden Betroffene unter einer Nasensekretion, nasaler Obstruktion und dadurch bedingte Nasenatmungsbehinderung sowie unter Riechstörungen bis zum Verlust des Geruchsinns. Weiter beschreiben die Patienten Gesichtschmerzen sowie Schlafstörungen.

Die Symptome können persistieren und die Lebensqualität stark belasten – gesundheitlich und sozial.

Untersuchung und Diagnose

Während die Symptome bei einer akuten Nebenhöhlenentzündung meist eindeutig sind, ist eine chronische Sinusitis oftmals schwieriger festzustellen.

Über eine **Rhinoskopie** kann der Arzt Veränderungen der Nasenscheidewand sowie den Zustand der Nasenmuscheln beurteilen. Ursachen für Behinderungen der Ventilation und des Schleimabflusses wie beispielsweise Polypen oder Tumoren müssen ausgeschlossen werden.

Bei einer solchen Untersuchung zeigt sich auch die **Art der chronischen Nasennebenhöhlenentzündung**, welche in eine chronische Entzündung mit Polypen (chronische Rhinosinusitis mit nasalen Polypen – **CRSwNP**) oder auch ohne Polypen (**CRSsNP**) eingeteilt werden kann.

Eine genaue Untersuchung der Nasennebenhöhlen erfordert **bildgebende Verfahren** wie die Computertomografie (CT). Ist die Sinusitis allergisch bedingt, muss der **Allergieauslöser** gefunden werden.

Behandlung

Die meisten Betroffenen mit CRSwNP erhalten als **Basistherapie** salzhaltige Nasentropfen, Nasenduschen oder auch kortisonhaltige Nasensprays, die die Entzündung direkt lindern sollen. Wenn die Basistherapie keine ausreichende Wirkung zeigt, können systemische Glucocorticoide zum Beispiel Cortisontabletten eingesetzt werden. Wenn die konservative Therapie nicht wirkt, muss eine Operation der Nasennebenhöhlen in Erwägung gezogen werden.

Seit einigen Jahren werden bei schwerwiegenden Formen dieser Erkrankung mit Polypen und nach mehreren Operationen **zielgerichtete Immuntherapien**, sogenannte Biologika, verabreicht. Diese hemmen gezielt an verschiedenen Targets die Botenstoffe der körpereigenen Entzündungsreaktion. So wirken Biologika im Gegensatz zu vielen anderen Therapien nicht nur auf die Symptome, sondern setzen an der Entwicklungskaskade der Erkrankung an.

Bezüglich der Immuntherapie erfolgten in den letzten Jahren international **zahlreiche Studien** und es konnten neue Ziele für die Antikörper erforscht werden.

Die **Antikörper-/Immuntherapie** muss **individuell auf den Patienten angepasst** und der richtige Antikörper ausgewählt werden. Dies passiert im interdisziplinären Team aus HNO-Ärzten, Pulmonologen, Rheumatologen und Dermatologen.



Sprechstunden

Hals-Nasen-Ohren-Klinik – Kopf- und Halschirurgie

Rhinologische Sprechstunde	Tel.: 09131 85-32723
Allergiesprechstunde	Tel.: 09131 85-33339
Privatsprechstunde	Tel.: 09131 85-43801

Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir an einigen Stellen die kürzere, männliche Form. Selbstverständlich sprechen wir alle Geschlechter gleichberechtigt an.

Fotos: © Peakstock/stock.adobe.com, Franziska Männel/Uniklinikum Erlangen