

Merkblatt über Mikrolaryngoskopie - Kehlkopfspiegelung

I Grundlagen

Der Kehlkopf hat zum einen die Funktion der Trennung von Luft-und Speiseweg und zum anderen die Funktion der Stimmgebung. Gelegentlich kommt es zu Neubildungen am Kehlkopf, die bei einer HNO-Untersuchung gesehen werden und weiterer Abklärung bedürfen. Da der Mensch sehr sensibel im Kahlkopfbereich ist und im Regelfall einen starken Würgereiz hat ist eine weitere Untersuchung und ggf. Probeentnahme in Narkose notwendig.

II Operation

Nach Einleitung einer Narkose durch einen Anästhesisten wird mit speziellen Instrumenten über den Mund in den Hals geschaut. Unter Zuhilfenahme eines Mikroskopes kann dann die Oberfläche der Schleimhäute und der Stimmlippen genau inspiziert werden. Veränderungen können dann mit langen Zängelchen und Scherchen entfernt werden oder entsprechende Proben gewonnen werden.

III Komplikationen

Selten kommt es bei der Operation zu Zahnschäden oder Organverletzung, die weiterer Maßnahmen bedürfen. Prinzipiell ist auch Luftnot vorstellbar durch Schwellungen im Kehlkopf. Dies ist aber äußerst selten der Fall. Durch Vernarbungen können Stimmveränderungen, wie zum Beispiel Heiserkeit, auftreten. Eine vorbestehende Heiserkeit lässt sich häufig, jedoch nicht unbedingt verbessern.

IV Der weitere Verlauf

Je nach Ausdehnung des Eingriffes und Grunderkrankungen des Patienten kann der Eingriff ambulant oder stationär durchgeführt werden. Meistens besteht ein leichter Druck im Halsbereich oder Schluckschmerzen, die nach 2 Tagen verschwinden. Bei Operationen an den Stimmlippen sollte zunächst Stimmruhe eingehalten werden. Dies bespricht der Operateur individuell nach dem Eingriff mit Ihnen.

Im Regelfall erfolgt nach 1 Woche nochmals eine Kontrolle mit Besprechung des Ergebnisses der Untersuchung des entnommenen Gewebes in der HNO-Praxis. Je nach Resultat sind dann weitere Maßnahmen erforderlich.