

# Die Tonsillenteilentfernung (Tonsillotomie) erlebt eine chirurgische Renaissance!

Dr. Jochen Schachenreiter



fotostudio: sissy furgler

**Dr. Jochen Schachenreiter**

Die chirurgische Therapie von Erkrankungen der Gaumenmandeln (Tonsilla palatina) stellte über Jahrzehnte ausschließlich die vollständige Entfernung der Organe (Tonsillektomie) dar. Einerseits durch das Mehrwissen über die Physiologie der Gaumenmandeln, andererseits durch die gefährlichen Nachblutungen nach Tonsillektomie, die bedauerlicherweise auch zu letalem Ausgang führen können, sind alternative Überlegungen bei der chirurgischen Therapie der Tonsillen zu fordern. Bei konkreten Indikationen insbesondere beim Kleinkind mit ausgeprägter Tonsillenhyperplasie ohne Hinweis auf eine chronische Tonsillitis ist eine Tonsillenteilentfernung (=Tonsillotomie) heute Mittel der ersten Wahl.

Im Bereich der aerodigestiven Eintrittspforte insbesondere im Naso- und Oropharynx findet sich lymphoepitheliales Gewebe, das anatomisch als Waldeyerscher Rachenring zusammengefasst wird. In bestimmten Lebensabschnitten kommt es physiologischerweise zur klassischen Vergrößerung der einzelnen Organe. So hypertrophiert vor allem im Kleinkindalter die Tonsilla pharyngea, hingegen besteht eine physiologische Hypertrophie der Tonsilla palatina meist im Alter von 6–10 Jahren. Die Tonsilla lingualis entwickelt ihre Maximalgröße hingegen erst im Erwachsenenalter. Eine besondere Bedeutung bei der Auseinandersetzung mit Fremdartigen

(z.B. Bakterien und Viren) kommt den Tonsillen in den ersten Lebensjahren zu. Die daraus resultierende Vergrößerung der Tonsillen kann zu funktionellen Problemen und konsekutiven Erkrankungen führen.

Vergrößerte Tonsillen ohne Entzündungszeichen können per se krankheitsauslösend sein, da sich durch die Verengung des oberen Aerodigestivtraktes ein Schlafapnoesyndrom einstellen kann und daraus resultierend eine Reihe von Verhaltens- und Gesundheitsproblemen die Folge sein können. Üblicherweise beschreiben Eltern ihre Kinder mit vergrößerten Tonsillen als unruhige Schläfer. Tagsüber sind die betroffenen Kinder häufig müde, aber auch hyperaktiv. Sie haben Konzentrationsdefizite und leiden unter kognitiven Teilleistungsstörungen, aber auch morgendlicher Cephalaea. Häufig stellen sich zusätzlich Gedeihstörungen ein.

Bei der Durchführung der Tonsillotomie wird im Gegensatz zur Tonsillektomie ausschließlich ein intrakapsulärer Teil der Gaumenmandeln im Niveau des hinteren bzw. vorderen Gaumenbogens reseziert. Dieses Verfahren der Tonsillenteilentfernung galt bis vor kurzem als obsolet. Führt jedoch die Hyperplasie der Gaumenmandeln zu Beschwerden wie einem obstruktiven Schlafapnoesyndrom oder Gedeihstörungen, so wird die Tonsillotomie als Alternative zur Tonsillektomie insbesondere im Kleinkindalter eingesetzt. Im Vergleich zur Tonsillektomie geht die Tonsillotomie mit einer geringeren Komplikationsrate (geringerer postoperativer Dolor, praktisch vernachlässigbare Nachblutungsquote im Promillebereich) und einer wesentlich schnelleren Genesung einher. Kontraindiziert ist die Tonsillotomie bei rezidivierenden Tonsillitiden und bei Kindern die älter als 8–9 Jahre, alt sind, da es hierbei aufgrund von Vernarbungen der Resttonsillen zu Entzündungen oder Abszessen kommen

kann. Als Resektionsverfahren kommt für die Tonsillotomie vor allem der CO<sub>2</sub>-Laser, das monopolare elektrische Messer, aber auch radiofrequenzinduzierte Thermo-therapie und Coblationstechnik zur Anwendung.

Mit der Tonsillotomie steht dem erfahrenem HNO-Chirurgen eine weitere sinnvolle Therapiemöglichkeit bei der chirurgischen Behandlung der Tonsillen (Tonsilla palatina) zur Verfügung. Unter strenger Indikation – nämlich beim Vorliegen einer ausschließlichen Tonsillenhyperplasie bis zu einem Alter von 8–9 Jahren – stellt dieses Verfahren auf Grund seiner unproblematischen Durchführung, aber vor allem seiner äußerst geringen Komplikationsrate (geringer Dolor, geringe Nachblutungsquote) heute die Methode der ersten Wahl dar.

## Korrespondenzadresse

Dr. Jochen Schachenreiter  
FA für HNO-Heilkunde  
Funkt. und ästhetische  
Kopf-Hals-Chirurgie  
Elisabethstraße 81, 8010 Graz  
Tel.: 0316/32 21 34  
Fax: 0316/ 32 21 34-50  
E-Mail:

[ordination.schachenreiter@utanet.at](mailto:ordination.schachenreiter@utanet.at)