



Qualitätsring Journal 4/2005

HNO News

Qualitätsring Radiologie Haydnhaus Haydnstr. 36 53115 Bonn



Themen dieser Ausgabe:

Videofluoroskopie des Schluckaktes bei Schluckstörungen und / oder Globusgefühl

Videofluoroskopie des Schluckaktes bei Schluckstörungen und / oder Globusgefühl

Störungen des Schluckaktes sind kein seltenes Problem und treten in unterschiedlichen Altersgruppen auf. Symptome umfassen Dysphagie, Fremdkörpergefühl, Regurgitation, Verschlucken und „Steckenbleiben“ von Speisen.

Eine behandelbare Ursache für solche Symptome herauszufinden ist oftmals nicht leicht und alleinig durch Anamnese und Inspektion nicht zu klären. Oft ist ein interdisziplinäres Zusammenwirken von Neurologie, HNO, Innere Medizin und Radiologie zur Betreuung notwendig. Dazu gibt es Schluckzentren in verschiedenen Institutionen. Ein

wichtiges Diagnostikum zur Beurteilung von Schluckstörungen stellt die Röntgenuntersuchung des Schluckaktes unter Verwendung positiver Kontrastmittel mit Zeitlupenauswertung (Videofluoroskopie) dar. Nur die Zeitlupendarstellung erlaubt eine genaue Analyse der sehr rasch ablaufenden Vorgänge des Schluckreflexes sowie deren Störungen. Die Auswertung dieser Methode berücksichtigt Störungen in der oralen, pharyngealen und ösophagealen Phase unterschiedlichster Ursachen inklusive neurologischer oder postoperativer Probleme. In der oralen Phase können Schluckapraxie, Bolusaufladeprobleme und Bolusleakage beobachtet werden. In der pharyngealen Phase wird gefahndet nach: nasaler Regurgitation, pharyngealer Kontraktilitäts-

störungen, mechanische Beeinträchtigung durch vertebrale Osteophyten, Tumoren, laryngeale Penetration, primäre und sekundäre Aspiration. In der pharyngoösophagealen Phase sucht man: Funktionsstörungen des pharyngoösophagealen Spinkters, Divertikel inklusive Zenker'sche Divertikel und Membranstenosen (WEB's).

Funktionelle Schluckstörungen werden gehäuft beobachtet bei Kollagenosen, nach Apoplex, zentralen neurologischen Erkrankungen etc.

Die Untersuchung wird in zwei Ebenen (ap und lateral) sowie in zwei Höhen (Mundhöhle, Pharynx / Ösophagus) dokumentiert. Mittels Analogtechnik wird der Film auf Videokassette aufgezeichnet, mittels digitaler Technik produziert

man eine Filmschleife digitaler Einzelbilder.

In unserer Praxis bieten wir sowohl die analoge Technik (Aufzeichnung auf VHS Videoband) im Standort Bonn Duisdorf, Rochusstr. als auch die digitale Technik (im Standort Johann-Link-Str. am St. Josef Hospital) an.

Kasuistik:

Die 41 jährige Frau stellte sich mit Globusgefühl und Dysphagie zur Videofluoroskopie vor. Sie gab an, mit diesen Problemen im letzten Jahr bereits vier verschiedene Ärzte konsultiert zu haben und Befunde wie Pharyngoskopie, Ösophagoskopie, Laborwerte, Sonographie und MRT seien unauffällig gewesen.

In der digitalen Videofluoroskopie zeigt sich eine unauffällige orale und pharyngeale Phase.



Abb. 1a

Im Bereich des pharyngoösophagealen Spinkters zeigt sich eine Funktionsstörung mit verspäteter Relaxation sowie Nachweis eines passageren

Zenkerschen Divertikels (Stadium I nach Brombart) (Abb. 1b und 1c). Mit dieser Diagnose lässt sich ein entsprechender Therapieansatz planen. Zur Kontrolle könnte wiederum die Videofluoroskopie eingesetzt werden.



Abb. 1b



Abb. 1c

Der Fall unterstreicht die Bedeutung der Videofluoroskopie in der Abklärung von Schluckstörungen.



Abb. 1d

Literatur:

1. Bigenzahn, W., Denk, D.M.: Oropharyngeale Dysphagie. Thieme Verlag, Stuttgart, 1999.
2. Brühlmann, W.F.: Die röntgen-kinematographische Untersuchung von Störungen des Schluckaktes. Verlag Hans Huber 1985
3. Hannig, C.: Radiologische Funktionsdiagnostik des Pharynx und des Ösophagus. Springer Heidelberg 1995
4. Ott, D.J., Leigh, A.P.: Clinical and Videofluoroscopic Evaluation of Swallowing Disorders. AJR 161 (1993) 507 - 513

Qualitätsring Radiologie
Haydnhaus
Haydnstr. 36
53115 Bonn
Tel.: 0228/631963

<http://www.radiologische-gemeinschaftspraxis-bonn.de/>