

Inhaltsverzeichnis

Chirurgie des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis (außer Mittelohr-Chirurgie)

M. WEIDENBECHER Mißbildungen des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis (Mit 22 Abbildungen)	1
K. JAHNKE Die bedrohlichen Entzündungen des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis (Mit 5 Abbildungen)	63
W. THUMFART und E. STENNERT Verletzungen und Frakturen des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis (Mit 38 Abbildungen)	81
E. STENNERT und W. THUMFART Tumoren und Pseudotumoren des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis. Otochirurgisches Referat (Mit 36 Abbildungen)	167
J. MENZEL Tumoren und Pseudotumoren des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis. Neurochirurgisches Referat (Mit 46 Abbildungen)	343

Mißbildungen des Felsenbeins und der angrenzenden Schädelbasis

M. Weidenbecher

Universitäts-Hals-Nasen-Ohren-Klinik (Direktor: Prof. Dr. M. E. Wigand)
Waldstraße 1, 8520 Erlangen

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	2
2	Diagnostik der Mißbildungen des Felsenbeins	3
2.1	Diagnostik bei Verdacht auf Mißbildungen des Felsenbeins	4
2.1.1	Leitsymptom	4
2.1.2	Anamnese	4
2.1.3	Audiologie	4
2.1.4	Vestibularisprüfung	4
2.1.5	Diagnostik der Nn. VII, IX und X	4
2.1.6	Bildgebende Verfahren	5
3	Isolierte Mißbildungen der lateralen Schädelbasis	5
3.1	Lage- und Formanomalien des Felsenbeins	5
3.2	Mißbildungen des Mittelohres und temporo-faziale Dysplasien	8
3.2.1	Die Atresia auris congenita	8
3.2.1.1	Die Bedeutung der Atresieplatte für die Chirurgie der Atresia auris congenita	9
3.2.1.2	Veränderungen der Paukenhöhle und ihres Inhalts	12
3.2.1.3	Das Felsenbein bei der Atresia auris congenita	13
3.2.2	Temporo-faziale Dysplasien	14
3.3	Mißbildungen der Tube	15
3.4	Innenohrmißbildungen und ihre Beteiligung bei weiteren Syndromen	15
3.4.1	Klassifikation der Innenohrmißbildungen	16
3.4.2	Klinik der Innenohrmißbildung	17
3.4.3	Innenohrmißbildungen in Kombination mit weiteren Fehlbildungen	18
3.5	Fehlbildung des inneren Gehörganges	19
4	Integrierte Mißbildungen der Ohrbasisregion	19
4.1	Mißbildungen des kraniozervikalen Übergangs	19
4.1.1	Symptomatik der Mißbildungen des kraniozervikalen Übergangs	21
4.1.2	Diagnostik der Platybasie und der basilären Impression	21
4.2	Anomalien des Foramen jugulare	22
4.3	Kraniostosen	23
4.3.1	Turmschädel	23
4.3.1.1	Der einfache Turmschädel	23
4.3.2	Dysostosis crano-facialis (Morbus Crouzon)	24
4.3.3	Akrocephalosyndaktylie (Apert-Syndrom)	24
4.3.4	Bedeutung der Kraniostosen für die Otologie	25
4.3.5	Diagnostik	25

4.4	Phakomatosen	25
4.5	Dehiszenzen der seitlichen Schädelbasis mit spontaner Liquor-Mittelohrfistel	27
4.5.1	Translabyrinthäre Liquor-Mittelohrfistel	28
4.5.2	Paralabyrinthäre Liquor-Ohrfistel	30
4.6	Symptome des spontanen Liquorflusses aus dem Mittelohr	31
4.6.1	Rezidivierende Meningitiden	31
4.6.2	Hörminderung	31
4.6.3	Vorhandensein von Liquor im Mittelohr	31
4.6.4	Bild eines Tumors im Mittelohr	31
4.6.5	Kombination von Otoliquorrhoe mit weiteren Mißbildungen	31
4.6.5.1	Diagnostik der spontanen Otoliquorrhoe	32
5	Abnorme Verläufe von Gefäßen und Nerven	32
5.1	Verlaufsanomalien des Nervus facialis	32
5.1.1	Der Fazialisverlauf bei der Mittelohrmißbildung	33
5.2	Chorda tympani	35
5.3	Moebius-Syndrom	36
5.3.1	Symptome des Moebius-Syndroms	36
5.3.2	Pathogenese des Moebius-Syndroms	37
5.3.3	Diagnose und Prognose des Moebius-Syndroms	38
5.4	Gefäßmißbildungen und Gefäßfehlverläufe im Mittelohr	38
5.4.1	Symptome der Gefäßmißbildung	41
5.4.2	Diagnostik der Gefäßanomalien im Mittelohr	42
5.5	Neurovaskuläre Abnormalitäten im inneren Gehörgang und am Kleinhirnbrückenwinkel	42
5.5.1	Erkrankungen und Symptome, die durch den Druck von Gefäßen und Gefäßdysplasien auf Nerven im inneren Gehörgang und am Kleinhirnbrückenwinkel ausgelöst werden können	43
5.5.2	Gefäßvariationen im inneren Gehörgang	43
6	Zusammenfassung	49
	Literatur	50

1 Einleitung

Mißbildungen des Felsenbeins und die damit verbundenen Funktionsstörungen sind nicht ganz selten und stellen daher der operativen Otologie zum Teil erhebliche Aufgaben.

Auch der Facharzt sollte die wichtigsten Krankheitseinheiten und ihre mannigfaltigen Erscheinungsformen kennen, um Leitsymptome und Untersuchungsbefunde richtig einordnen und eine zweckmäßige Therapieplanung einleiten zu können. Das Ziel dieses Referates ist es daher nicht, eine Übersicht über gängige Operationsmethoden zu liefern, sondern die chirurgische Klinik der relevanten Mißbildungen darzustellen. Es soll unter diesem Aspekt die in Handbüchern und früheren Literatursammlungen verzeichneten Kenntnisse zusammenfassen, durch die neueren Beiträge des Schrifttums ergänzen und insbesondere auch die diagnostischen und therapeutischen Errungenschaften jüngster technischer Entwicklungen einarbeiten. Wie immer werden dabei persönliche Ansichten und Erfahrungen einfließen. Daher bleibt eine solche Zusammenstellung im Ansatz stets auch subjektiv, und sie will keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.