



# Was haben wir im Jahr 2023 über die Atemwegstenose und ihre Behandlung gelernt?

Selbsthilfegruppe Leben mit idiopathischer subglottischer Stenose (iSGS)

[www.facebook.com/groups/airwaystenosis](http://www.facebook.com/groups/airwaystenosis)

## Was wir gelernt haben

### 1. Serielle intraläsionale Steroidinjektionen (SILSI) können die Zeit zwischen den Dilatationen bei Patienten mit subglottischer Stenose verlängern



#### Literatur:

**Steroidinjektionen in der Praxis bei subglottischer Stenose**

Ramon A. Franco

**Operative Techniken in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde-Kopf- und Halschirurgie**, 4. Mai 2023

<https://doi.org/10.1016/j.otot.2023.05.009>

Die erste Steroidbehandlung kann direkt bei der Dilatation mit einer Injektion von Triamcinolonacetat 40 mg/cc in die Subglottis durchgeführt werden. Die nachfolgenden Injektionen werden ambulant im Abstand von 3 Wochen durchgeführt, bis insgesamt 6 Injektionen (1 direkt bei einer Dilatation + 5 ambulant in der Praxis) erreicht sind.

Fast drei von fünf Patienten (58 %) benötigen nur eine Serie von sechs Injektionen. Bei den meisten Patienten, bei denen der Peak-Flow zur Messung der Atemwege verwendet wurde, stieg der Wert mit SILSI von 55 % auf über 90 %. Die Zeit zwischen den Weitungen verlängerte sich auf durchschnittlich 36 Monate (3 Jahre).

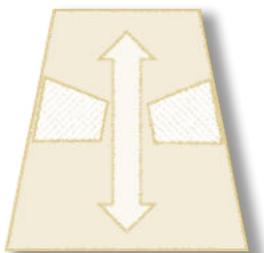
## Was das bedeutet

SILSI ist eine sichere, gut verträgliche und leicht zu erlernende Methode (für Ärzte), die sich um Patienten mit subglottischer Stenose kümmert. Sie hilft, die Atemfunktion zu erhalten und kann die Lebensqualität der Patienten deutlich verbessern.

SILSI kann als eigenständige Behandlung oder in Kombination mit anderen Modalitäten zur Behandlung idiopathischer und traumatischer Atemwegsverengungen eingesetzt werden. Kommt es zu einem Wiederauftreten der Stenose, schließt SILSI die Anwendung aggressiverer chirurgischer Techniken nicht aus.

## Was wir gelernt haben

### 2. Mehrere Dilatationen haben keinen Einfluss auf die Länge und Lage Ihrer Stenose



#### Literatur:

**Verändert sich die Länge und Lage der idiopathischen subglottischen Stenose bei seriellen endoskopischen Eingriffen?**

Yasine Mirmozaffari, Ameer Ghodke,

Rupali N. Shah, Robert A. Buckmire

**Das Laryngoskop**, 03. Oktober 2023

<https://doi.org/10.1002/lary.31080>

In dieser Arbeit wurden insgesamt 52 iSGS-Patienten untersucht, bei denen über einen Zeitraum von 8 Jahren mehrere Dilatationen durchgeführt wurden, um festzustellen, ob die endoskopischen Dilatationen zu einer Verlagerung oder Verlängerung der Stenose führen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Patienten in diesem Zeitraum im Durchschnitt 3,4 Eingriffe (zwischen 1 und 5) hatten, und es gab keine signifikante Zunahme der Länge und Lage der Stenose.

## Was das bedeutet

Dies deutet darauf hin, dass endoskopische Dilatationen keinen negativen Einfluss darauf haben, wo sich Ihre Stenose befindet, und es ist unwahrscheinlich, dass sich die Länge der durch Narbengewebe beeinträchtigten Luftröhre vergrößert.



# Was haben wir im Jahr 2023 über die Atemwegstenose und ihre Behandlung gelernt?

## Selbsthilfegruppe Leben mit idiopathischer subglottischer Stenose (iSGS)

[www.facebook.com/groups/airwaystenosis](http://www.facebook.com/groups/airwaystenosis)

### Was wir gelernt haben

#### 3. iSGS-Patienten weisen mit größerer Wahrscheinlichkeit eine Zellveränderung im Gewebe ihrer Luftröhre auf.



##### Literatur:

**Idiopathische subglottische Stenose geht mit häufigeren und abnormen Plattenepithelmetaplasien einher**

Yourka D. Tchoukalova, Tanya N. Phung, und David G. Lott, et al **The Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology**, 22 September 2023

<https://doi.org/10.1177/0003489423120101>

Beim Vergleich des subglottischen Schleimhautgewebes zwischen Menschen mit gesunder Luftröhre und jenen, bei denen iSGS diagnostiziert wurde, ergaben Biopsien, dass 41 % der iSGS-Patienten Anzeichen für Gewebeeränderungen (abnorme Plattenepithelmetaplasie - ASM) aufweisen, verglichen mit 25 % der gesunden Patienten.

### Was das bedeutet

Eine abnorme Plattenepithelmetaplasie (ASM) kann zur Entwicklung von iSGS beitragen. Wenn sie in den Atemwegen der Patienten vorhanden sind, können sie gut auf Medikamente ansprechen, die die ASM wieder normalisieren.

Weitere Versuche sind erforderlich, um diese Theorie zu überprüfen.

### Was wir gelernt haben

#### 4. Wenn Hausärzte direkt an einen HNO-Arzt überweisen, werden iSGS-Patienten viel schneller diagnostiziert



##### Literatur:

**Navigationspfade zur Diagnose bei idiopathischer subglottischer Stenose: Eine qualitative Studie**

Cara Damico Smith, MPH; Nainika Nanda, MD; Kemberlee Bonnet, MA; David Schlundt, PhD; Catherine Anderson, BA; Sara Fernandes-Taylor, PhD; Alexander Gelbard, MD; David O. Francis, MD, MS

**The Laryngoscope**, September 2023

<https://doi.org/10.1002/lary.31023>

Es dauert durchschnittlich 21 Monate, bis iSGS genau diagnostiziert wird. Im Durchschnitt suchen die Patienten vier verschiedene Gesundheitsdienstleister auf. Die Wahrscheinlichkeit, dass Fachärzte eine Überweisung an die HNO-Klinik ausstellen, die zur Diagnose führt, ist am größten. Wenn jedoch Primärversorger die Patienten an die HNO-Klinik überwiesen, war die diagnostische Odyssee kürzer.

Die wichtigsten verhaltensökologischen Faktoren zur Beschleunigung der Diagnose waren eine starke soziale Unterstützung für den Patienten und die Bereitschaft der Anbieter, ihn zu überweisen.

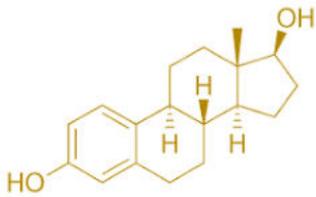
### Was das bedeutet

Die Aufklärung von Hausärzten über die Symptome von iSGS und die Ermutigung, Patienten an HNO-Ärzte zu überweisen, wird dazu beitragen, die Zeit zwischen dem Aufsuchen von Hilfe und dem Erhalt einer korrekten Diagnose zu verkürzen.

Es ist hilfreich, Ihren Hausarzt aufzuklären, indem Sie ihm das von uns vorbereitete Faltblatt "[Is it really asthma](#)" oder in deutsch "[Brief an Ärzte-Ist es wirklich Asthma](#)" unter [www.trachealstenose.com/download](http://www.trachealstenose.com/download) zur Verfügung stellen, in dem die besonderen Symptome der Atemwegsstenose beschrieben und die nächsten Schritte vorgeschlagen werden.

### Was wir gelernt haben

#### 5. Es gibt keinen eindeutigen Zusammenhang zwischen Östrogenexposition und Wiederauftreten der Krankheit



**Literatur:**

**Zusammenhang zwischen Östrogenexposition und idiopathischer subglottischer Stenose**

Nainika Nanda MD, Li-Ching Huang PhD, Sheau-Chiann Chen PhD, Lynne D. Berry PhD, Edward Ryan R. Talatala BS, Evan Clark BS, Wenda Ye MD, Alexander Gelbard MD, David O. Francis MD MS, im Namen der North American Airway Collaborative, *The Laryngoscope*, 05 September 2023

<https://doi.org/10.1002/lary.31030>

Diese Arbeit zeigt, dass prämenopausale Patientinnen eine aggressivere Krankheitsvariante haben können als ihre peri- und postmenopausalen Kolleginnen.

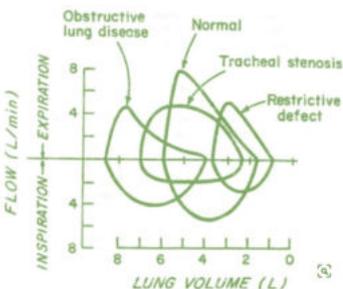
Es ist jedoch unklar, ob dies mit dem reduzierten Östrogengehalt in der Peri- und Postmenopause zusammenhängt oder mit der altersbedingten Physiologie der Wundheilung und Entzündung, unabhängig vom Östrogen.

### Was das bedeutet

Es ist möglich, dass Patienten in der Peri- und Postmenopause eine weniger aggressive Krankheit haben als ihre prämenopausalen Kolleginnen.

### Was wir gelernt haben

#### 6. Die Spirometrie ist ein hervorragendes Instrument, um Patienten mit Atemwegsstenose von solchen mit Asthma zu unterscheiden



**Literatur:**

**Die diagnostische Genauigkeit der Spirometrie als Screening-Instrument bei erwachsenen Patienten mit einer gutartigen subglottischen Stenose**

Juliëtta H.C. Schuering-Ilan, J. Y. Halperin, Maarten K. Ninaber, Antonius P.M. Langeveld

*BMC Pulmonary Medicine*, August 2023

<https://doi.org/10.1186/s12890-023-02592-4>

Bei der Spirometrie wird gemessen, wie gut Ihre Lunge funktioniert, indem man misst, wie viel Luft Sie einatmen, wie viel Sie ausatmen und wie schnell Sie ausatmen.

Diese Arbeit zeigt, dass dieses nicht-invasive Instrument mehr als ausreichend ist, um Patienten mit Atemwegsstenose zu identifizieren.

### Was das bedeutet

Wenn Ärzte in der Notaufnahme und in der Primärversorgung Zugang zu einem Spirometer haben (und darin geschult sind, die Messwerte zu nutzen und zu interpretieren), wenn Patienten mit Atembeschwerden kommen, wird es viel einfacher sein, die mögliche Ursache des Problems zu ermitteln.

Dies dürfte die Überweisung an den richtigen Spezialisten für die Behandlung beschleunigen und die diagnostische Odyssee möglicherweise verkürzen.



# Was haben wir im Jahr 2023 über die Atemwegstenose und ihre Behandlung gelernt?

Selbsthilfegruppe Leben mit idiopathischer subglottischer Stenose (iSGS)

[www.facebook.com/groups/airwaystenosis](http://www.facebook.com/groups/airwaystenosis)

## Was wir gelernt haben

### 7. Es gibt ein neues Verfahren zur Durchführung von Krikotrachealresektionen, das die Stimme des Patienten schont



#### Literatur:

**Eine neue Technik der stimmschonenden Krikotrachealresektion** Matthias Evermann, Imme Roesner, Veronika Kranebitter, Konrad Hoetzenecker - **JTCVS Techniques** - November 2023 - DOI: <https://doi.org/10.1016/j.xjtc.2023.11.005>

Eine Trachealresektion ist zwar für einige attraktiv, weil sie den Atemweg lange offen hält, doch das Risiko einer Beeinträchtigung der Stimmqualität ist erheblich und reicht bei den meisten Patienten von einer leichten bis mittleren Beeinträchtigung. Bei einer Standardtrachealresektion wird das Krikothyreoidalband durchtrennt und die Funktion des Krikothyreoidalgelenks beeinträchtigt. Dieses Gelenk wirkt sich zentral auf die Spannung der Stimmlippen aus und ist somit entscheidend für die Einstellung der Stimmlage.

In diesem Beitrag wird eine neue Technik beschrieben, die das Atmungsergebnis einer Resektion liefert und gleichzeitig die Beeinträchtigung des Stimmvolumens oder der Stimmqualität minimiert. Sie erhält den Krikoidbogen und damit die Krikothyreoidea-Verbindung und vermeidet so Schäden auf dieser Ebene.

## Was das bedeutet

Dank der Entwicklungen in der Resektionschirurgie müssen Patienten mit Atemwegsverengungen heute nicht mehr unbedingt eine Schädigung ihrer Stimmbänder und ihrer Stimme befürchten.

In dem Maße, in dem diese oder andere stimmschonende Techniken angewandt werden, können sich mehr Patienten mit dieser großen Atemwegschirurgie anfreunden.

Als Patient, der eine Trachealresektion in Erwägung zieht, sollten Sie mit Ihrem Arzt sprechen, um zu verstehen, was er tut, um die Schädigung Ihrer Stimme so gering wie möglich zu halten, und ihn ermutigen, diese Technik gegebenenfalls in Betracht zu ziehen.

Bearbeitet und herausgegeben von Catherine Anderson, Gründerin der Selbsthilfegruppe Living with iSGS, Jan. 2024.



Bei Catherine Anderson wurde im Jahr 2004 nach einer zweijährigen Fehldiagnose eine idiopathische subglottische Stenose (iSGS) diagnostiziert. Seitdem hat sie mehr als 25 Eingriffe an ihren Atemwegen unter Vollnarkose und in den letzten Jahren mehr als 20 Eingriffe im Wachzustand unter örtlicher Betäubung in Australien und im Vereinigten Königreich erhalten.

Vor etwas mehr als vierzehn Jahren gründete Catherine die Gruppe "Living with idiopathic subglottic stenosis" auf Facebook ([facebook.com/groups/airwaystenosis](https://www.facebook.com/groups/airwaystenosis)). Heute gibt es weltweit mehr als 7 500 Mitglieder. Die Gemeinschaft bietet nicht nur Unterstützung, sondern auch die Möglichkeit, sich weiterzubilden, Ideen und medizinische Unterlagen auszutauschen und bietet eine Quelle für leicht zugängliche Themen zur Atemwegsstenose für weitere Untersuchungen.

Sie hat eine kostenlose Publikation für Patienten verfasst: "The Rough Guide" (Der grobe Leitfaden), der die Krankheit und ihre Behandlungen erklärt und Ratschläge für alltägliche Veränderungen gibt, die das Leben mit Atemwegsstenose ein wenig leichter machen. Die Publikation wurde ins Deutsche, Niederländische und Spanische übersetzt.

Catherine hat eine Ausbildung in Markt- und Sozialforschung und verbindet dieses Fachwissen mit ihren Kenntnissen über Atemwegsstenosen und dem Zugang zu Patienten, indem sie mit Ärzten in aller Welt zusammenarbeitet, um Forschungsarbeiten durchzuführen, die das Wissen über diese Krankheit und ihre Behandlung erweitern. Sie ist Autorin und Mitautorin von bisher mehr als 14 veröffentlichten Artikeln und hat an zwei Buchkapiteln mitgewirkt.

**Kontakt über:** [idiopathic.subglottic.stenosis@gmail.com](mailto:idiopathic.subglottic.stenosis@gmail.com)

Übersetzt von:



Selbsthilfegruppe Trachealstenose  
Idiopathische subglottische Stenose

Kontakt: [trachealstenose@gmail.com](mailto:trachealstenose@gmail.com)  
[trachealstenose.de@gmail.com](mailto:trachealstenose.de@gmail.com)



[www.trachealstenose.com](http://www.trachealstenose.com)