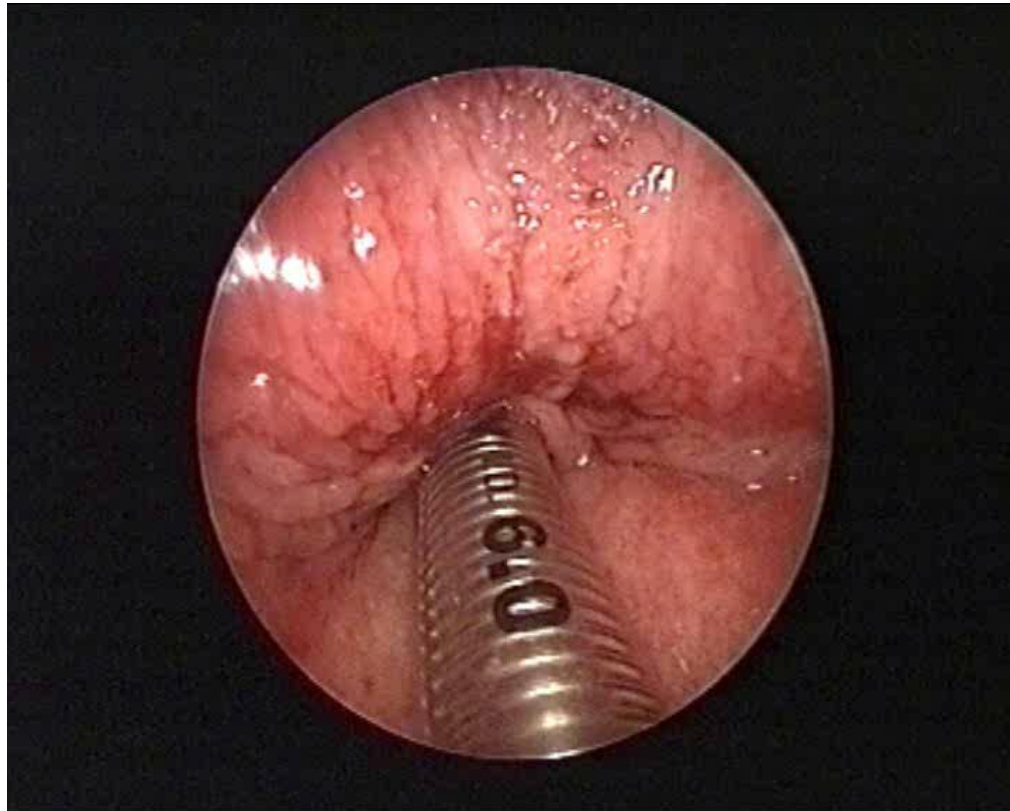


Coblation der Zungengrund-Tonsille bei obstruktiven Schlafapnoe - ein sicheres Verfahren?



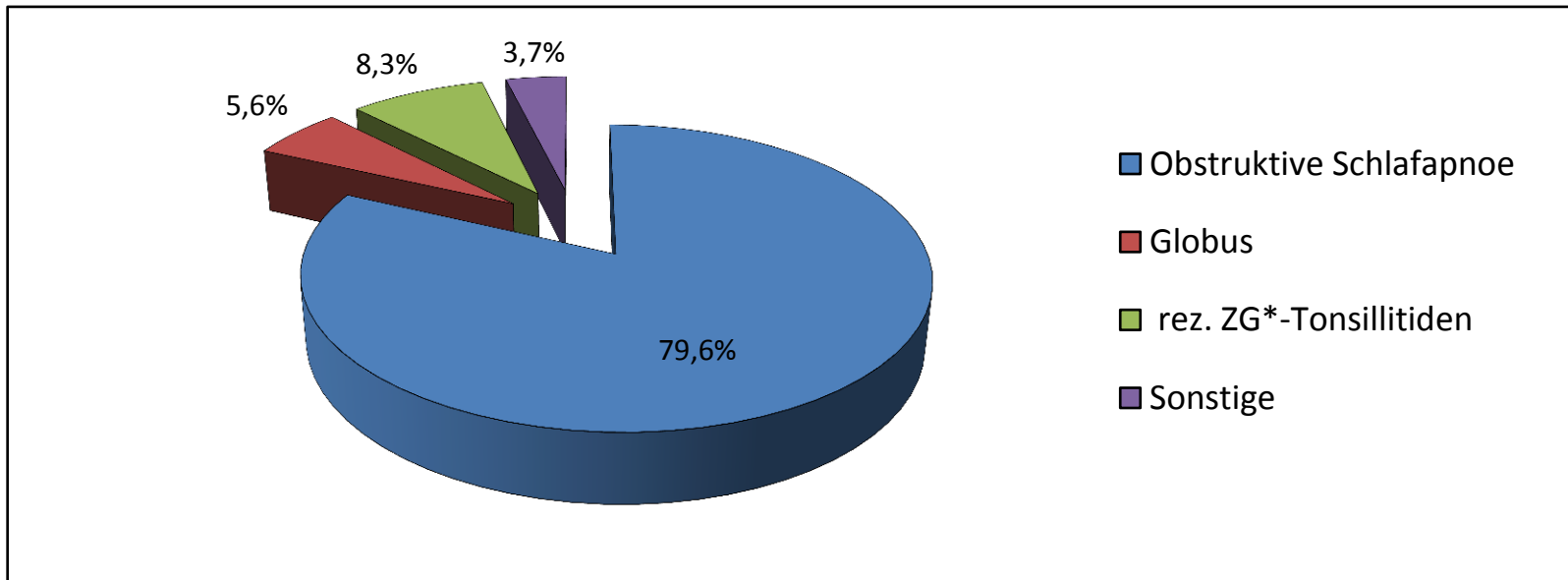
Kalte Ablation (Coblation) des Zungengrundes



- Bi-zentrische, retrospektive Studie im Rahmen einer Kooperation zwischen schlafmedizinischer Schwerpunktpraxis Dr. R. Bodlaj und Universitäts-HNO Klinik Mannheim (UMM)
- Alle Patienten, bei denen zwischen 2007 und 2011 (Praxis) bzw. zwischen 2005 und 2012 (UMM) eine Zungengrund-Coblation durchgeführt wurde

Operierte Patientenkohorte

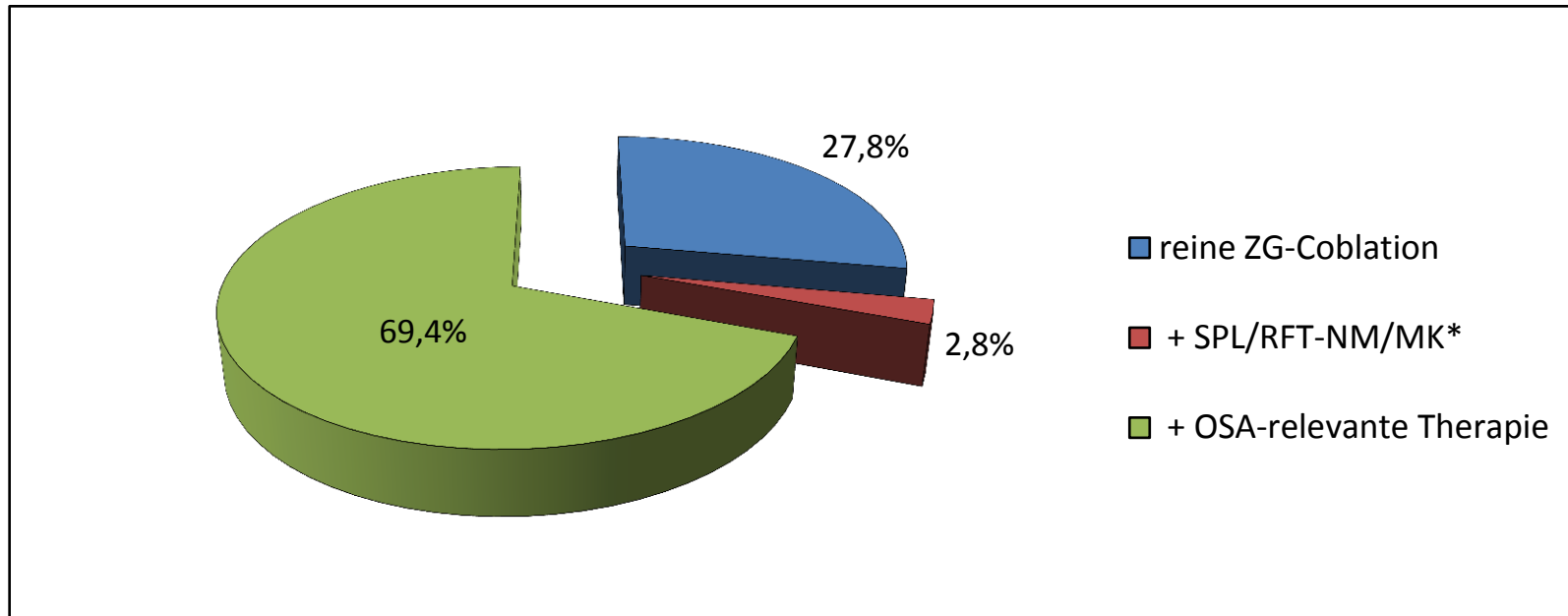
- $N_{\text{insg}} = 108$ Patienten ($N_{\text{Praxis}} = 61$, $N_{\text{UMM}} = 47$)
- Mittleres Alter = 47 Jahre
- Mittlere AHI = 26,12/h
- Mittlere BMI = 29,9 kg/m²
- 77 Männer und 31 Frauen



* Zungengrund

Kommentar

➤ Schwerpunkt auf der Therapie der Obstruktiven Schlafapnoe (OSA)



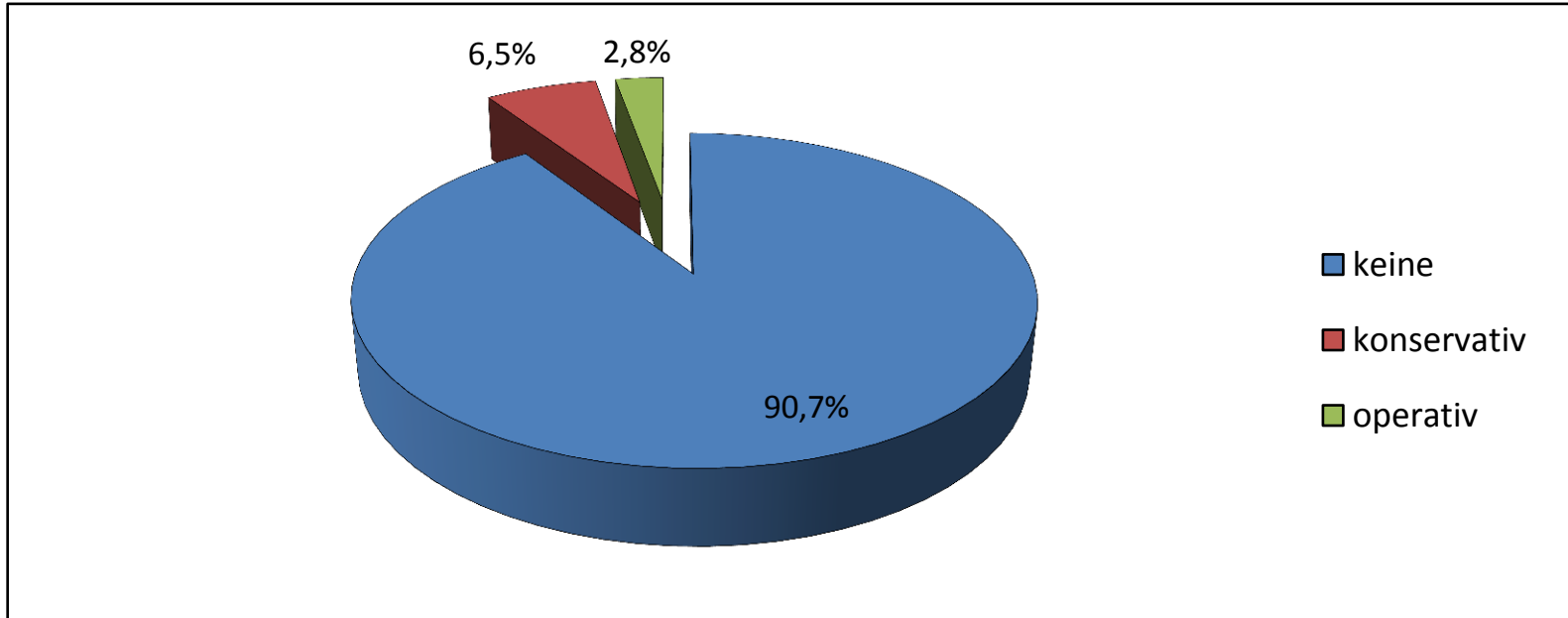
* Septumplastik / Radiofrequenztherapie der Nasenmuscheln / Muschelkappung

Kommentare

- Oftmals Zungengrundhyperplasie nicht alleinige Genese der OSA
- Kombinationstherapien sinnvoll und häufig

- Orale Nahrungsaufnahme unter adäquater Analgesie bei allen Patienten problemlos möglich
- Mittlere postoperative Verweildauer 5,3 Tage, wobei eingeschränkt beurteilbar bei vielen Co-Operationen

- **Keine** intraoperativen Komplikationen
- **Keine** relevante postoperative Obstruktion des oberen Atemweges
- **Keine** Tracheotomie
- **Keine** Hypoglossusparesese



Kommentare

- Definition der Nachblutungen sehr weit gefasst
- Beispiel: anamnestisch Zustand nach Nachblutung ohne inspektorisches Korrelat

- Sicheres Verfahren mit geringer postoperativer Komplikationsrate
- Geringes Nachblutungsrisiko
- Postoperative Morbidität scheint verglichen mit anderen resezierenden Verfahren am Zungengrund geringer