

Protokoll der Geschäftssitzung der AG Olfaktologie/Gustologie

[Bericht der AG Standardisierung](#)

[Bericht der AG Epidemiologie](#)

[Bericht der AG Therapiestudien](#)

[Sonstiges](#)

Freitag, 1.12.2000, 14.00-18.00 Uhr

Die Sitzung wurde eingeleitet mit Grußworten von Professor Dr. Eckel (Köln) und Professor Dr. Hüttenbrink (Dresden).

Bericht der AG Standardisierung

Screening: Herr Kobal (Erlangen) berichtete, dass der neu konzipierte, nur auf 12 Riechstiften beruhende Identifikationstest zum Screening von Riechstörung seit neuestem auch kommerziell erhältlich sei. Dieser Test wird, wie auch die "Sniffin' Sticks", von der Firma Burghart, Tinsdaler Weg 125, 22880 Wedel, <http://www.burghart.net>, angeboten. Herr Hummel (Dresden) berichtete, dass die entsprechende Veröffentlichung bereits bei der Zeitschrift "Ann Otol Rhinol Laryngol" angenommen sei und sich derzeit im Druck befinde.

"Random-Test": Darüber hinaus berichtete Herr Kobal, dass der sog. "Random-Test" weiterentwickelt worden sei. Er beruht derzeit auf 32 Riechstiften. Herrn Wolf (Erlangen) gelang es in Zusammenarbeit mit Herrn Kobal, die Zahl der Stifte auf 24 zu reduzieren. Herr Hummel berichtete, dass die entsprechende Veröffentlichung zum Random-Test bereits bei der Zeitschrift "Eur Arch Otorhinolaryngol" zur Veröffentlichung eingereicht worden sei.

Auf die Frage von Herrn Hüttenbrink, ob der Random-Test langfristig den Schwellentest mit n-Butanol ersetzen solle, gab Herr Kobal zu Bedenken, dass der Random-Test sich derzeit im Vergleich zum n-Butanol Schwellentest gewissermaßen noch in der "Testphase" befinde. Allerdings könnte der Random-Test in der Tat den n-Butanol Schwellentest in Hinsicht auf die Diagnose von Anosmikern ersetzen, da Anosmiker sowohl mit dem n-Butanol-Schwellentest als auch mit dem Random-Test einen Wert von Null erreichen sollten. Zur Diagnostik von Hyposmikern bzw. zur Einstufung von Normosmikern müssten allerdings noch entsprechende Normwerte erarbeitet werden. Bevor also der n-Butanol-Schwellentest ersetzt werden könnte, sei darüber hinaus zu bedenken, dass der n-Butanol-Schwellentest erst seit kurzem eingeführt worden sei und es sich möglicherweise ungünstig auswirken könnte, bereits nach so kurzer Zeit einen bestehenden Test durch einen neuen zu ersetzen.

"Riechbonbons": Die beim letzten Dezembertreffen der AG Olfaktologie/Gustologie in Erlangen vorgestellten "Riechbonbons" werden aktuell validiert. Sie werden gerade an Kindern getestet. Herr Kobal meinte, dass sich die Riechbonbons besonders gut zum Verschicken eignen würden, dass also zur Testung kein zusätzliches Personal notwendig sei, sondern die Testung vom Patienten selbst durchgeführt werden könne.

Probleme bei den Riechbonbons gibt es möglicherweise in der Hinsicht, dass das als Füllstoff verwendet Sorbit evtl. zu Durchfällen führen könne, wenn die Probanden/Patienten alle Bonbons essen würden. Eine Firma aus Münster stellt diese Riechbonbons demnächst zur Verfügung, so dass damit größere Feldstudien

durchgeführt werden könnten.

Gustatorische Testung mit "Schmecklöffeln": Zur gustatorischen Testung berichtete Herr Kobal, dass auch die "Schmecklöffel", wie sie bereits beim letzten Treffen der AG Olfaktologie/Gustologie vorgestellt worden seien, in Zukunft von Herrn Burghart produziert werden sollten. Die Herstellung eines Schmeckstreifens würde voraussichtlich bei etwa 1-3 Pfennigen pro Schmecklöffel liegen. Die großindustrielle Herstellung der Schmeckstreifen sei allerdings derzeit nur schwer möglich. Herr Kobal verwies hier auch auf seinen Vortrag zu den Schmecklöffeln (a. Abstract).

Mit den Schmecklöffeln ist eine seitengetrennte Testung im Bereich der Zungenspitze möglich. Andere Mundareale können möglicherweise ebenfalls seitengetrennt untersucht werden. Diese Möglichkeit wird derzeit von Herrn Nordin (Umea) getestet. Zwischen der Testung mit den Schmeckstreifen sollte gespült werden. Herr Hüttenbrink gab hier zu bedenken, dass es möglicherweise besser sei, die Streifen vor der Applikation auf die Zunge in Wasser zu tränken. Herr Kobal meinte, dass die Feuchtigkeit im Mund vollständig ausreichen müsste, um die Schmecklöffel anzufeuchten. Die Frage sei auch, ob die Zunge zur Testung herausgestreckt werden müsste. Herr Stein (Bonn) gab zu bedenken, dass z.B. bei Patienten nach Strahlentherapie im Mundbereich nicht nur eine Hypogeusie, sondern auch eine Mundtrockenheit vorliegen würde, die die Untersuchung mit den Schmecklöffeln erschweren würde. Herr Haberland (Halle) meinte dazu, dass Elektrogustometrie bei Schmeckstörungen mit Mundtrockenheit ebenfalls nur eingeschränkt anwendbar sei. Herr Hüttenbrink gab zu Bedenken, dass die Schmeckstreifen möglicherweise ein sehr wirklichkeitsnahes Messinstrument seien, da hier auch die Feuchtigkeit im Mundbereich mit in die Schmecktestung einbezogen werden könnte. Die Frage von Herrn Delank (Münster), ob die Schmeckstreifen farbstabil seien, beantwortete Herr Hummel, dass die Schmeckstreifen eine geringfügige Verfärbung aufweisen würden.

Testung nach Güttich: Nach dem Vortrag von Herrn Behrens (Köln) (s. Abstract) bemerkte Herr Stein, der Test nach Güttich sollte wie in der Originalpublikation durchgeführt werden, nämlich zuerst mit zugehaltener und dann mit offener Nase. Daraufhin bemerkten Herr Delank und Herr Damm (Köln), dass Güttich diesen Test nie in dieser Form beschrieben hätte sowie, dass der Test insgesamt nie validiert worden wäre.

Begutachtung von Riechstörungen: Nach dem Vortrag von Frau Berberich (Dresden) zu Problemen bei der Begutachtung von Riechstörungen gab Herr Hummel zu bedenken, dass bei Gutachten weder die Parosmie noch die lateralisierte Anosmie Berücksichtigung finden würden. Herr Kobal meinte, dass in Erlangen die Parosmie bei funktioneller Anosmie bewertet würde. Auf die Frage von Herrn Hüttenbrink, wie die Parosmie quantifiziert werden könnte, sagte Herr Kobal, dass Latenzzeitunterschiede bei olfaktorisch evozierten Potentialen nach links- und rechtsseitiger Reizung als wesentliches Indiz in Hinsicht auf das Vorhandensein einer parosmischen Riechstörung gewertet würde.

Herr Stein fragte nach, ob die Latenz zwischen Begutachtung und dem die Riechstörung auslösenden Ereignis lang genug sei. Frau Berberich beantwortete diese Frage dahingehend, dass die Untersuchungen mit einer Latenz von mehr als einem Jahr durchgeführt worden seien, und dass bei Bedarf eine nachfolgende Untersuchung 2 Jahre nach dem auslösenden Ereignis empfohlen würde.

Herr Delank berichtete von einem Fall, bei dem nach Sturz aus 5 m Höhe eine Riechstörung mit einer Latenz von 3 Monaten erstmals bemerkt worden sei. Damit wurde auch die Frage diskutiert, dass die Informationen zu dieser Situation relativ spärlich seien.

Herr Temmel (Wien) stellte die Frage, wieweit die Frage "Schmeckt das Essen?" bewertet würde. Frau Berberich meinte, dass diese Frage nicht unbedingt relevant für die Diagnostik sei, sondern dass die sich in erster Linie auf den SDI-Wert und OEP stützen würde. Subjektive Äußerungen würden nur in geringem Maße zur Begutachtung herangezogen.

Herr Hüttenbrink gab zur Diskussion, dass Gasmelder und Rauchmelder bei Fällen von Anosmie empfohlen werden sollten. Herr Muttray (Mainz) berichtete von Fällen, in denen ein Patient einen Brand

im Keller erst bemerkt hätte, nachdem der Hund angeschlagen hätte. Ein anderer Patient, ein Pilot, hätte einen Brand im Cockpit erst sehr spät bemerkt. Herr Hüttenbrink fragte nach, ob denn hier auch "künstliche Nasen" empfohlen werden sollten. Herr Muttray fand, dass nach §3 der BG-Ordnung alle Maßnahmen getroffen werden müssten, die das Entstehen der Folgen von Berufserkrankungen vermieden werden sollten.

Herr Damm fragte nach, was zu tun sei, wenn bei der Begutachtung keine OEP zur Verfügung stünden. Herr Hüttenbrink meinte, dass hier empfohlen werden sollte, dass OEPs gemacht werden sollten.

Auf die Frage von Herrn Muttray, ob Riechstörungen nicht mit 20% der MdE bewertet werden sollten, gab Herr Hüttenbrink zu bedenken, dass auch manche erhebliche Hörstörung nur mit 10-20% MdE bewertet würde. Herr Förster (Jena) gab zu bedenken, dass es sich eine Begutachtung um eine Minderung der Erwerbsfähigkeit, nicht aber um eine Minderung der Lebensqualität handeln würde.

Leitlinien zur Diagnostik von Riechstörungen: Nach dem Vortrag von Herrn Temmel (s. Abstract) bemerkte Herr Hüttenbrink, dass die Leitlinien zum Thema Riech- und Schmeckstörungen überarbeitet werden sollten. Er schlug vor, dass sich Interessierte an dem Thema bei Herrn Hummel an der HNO Klinik Dresden melden sollten (Kontakt: thummel@rcs.urz.tu-dresden.de)

Studien zur Untersuchung von Therapiekonzepten: Nach dem Vortrag von Herrn Damm (s. Abstract) meinte der Vortragende, dass die Ergebnisse veröffentlicht werden sollten. Herr Kobal meinte, dass neue, multizentrische Untersuchungen zum Thema "Riechstörungen" am besten in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen durchgeführt werden sollten. Hier sollten möglicherweise entsprechende Anträge gestellt werden. Diese Diskussion wurde am darauffolgenden Tag fortgeführt.

Sonstige Neuigkeiten: Herr Kobal berichtete, seit diesem Jahr Vorsitzender der "European Chemoreception Research Organisation" zu sein. Herr Hummel würde im nächsten Jahr Editor-in-Chief bei der Zeitschrift "Chemical Senses", die einen hohen Impact Factor hat.

Samstag, 2.12.2000, 8.30-11.30 Uhr

Die Sitzung wurde am Samstag morgen eröffnet mit einem Gastvortrag von Herrn Orthner, Parfumeur, Initiator des Duftkanals Köln, der über sein jüngstes Projekt, den "Duftkanal" berichtete ("Riechen in einer neuen Erlebnisform").

Bericht der AG Epidemiologie

Herr Hummel berichtete, dass in Dresden derzeit eine Studie durchgeführt werde, in die bereits über 1200 Probanden eingeschlossen worden seien. Im folgenden berichtete Herr Kobal zum Stand der Dinge bei den "Riechbonbons" (oral applizierten Duftstoffen, mit den Hilfe ein Identifikationstest durchgeführt werden kann ó s. Protokoll zur Sitzung im Dezember 1999 in Erlangen). Die Vorteile der Riechbonbons seien deren lange Haltbarkeit, die Möglichkeit, den Test als Patient auch alleine durchführen zu können, was wiederum die Möglichkeit eröffnen würde, den Test als "Wurfsendung" zu verschicken. U.a. könnte dieser Test auch in Zusammenarbeit mit Herrn Orthner angewendet werden, nämlich im vorher beschriebenen "Duftkanal".

Zu den Riechstiften "Sniffin' Sticks" kündigte Herr Kobal an, dass in Zukunft auch die entsprechende Software zur Verfügung stehen würde, mit der die Daten in einem einheitlichen Format erhoben werden

könnten. Damit sei auch der Vorteil verbunden, dass die Daten einer "Sammelstelle" zur Verfügung gestellt werden könnten und so die Datenbasis für die Normwerte künftig deutlich erweitert werden könnte.

Hinsichtlich der epidemiologischen Fragestellungen gab Herr Hüttenbrink zu bedenken, dass hier immer ein gewisser Bias bestehen würde in dem Sinne, dass sich zur Untersuchung vor allem diejenigen melden würden, die entweder besonders gut oder besonders schlecht riechen würden, also ein besonderes Interesse am Riechen hätten. Das breite Mittelfeld würde mit diesen Untersuchungen nicht erfasst. Im folgenden kamen dazu Vorschläge von verschiedenen Teilnehmern. Z.B. gab Frau Mylinski (Greifswald) zu bedenken, dass man solche Untersuchungen vielleicht gut zusammen mit einer Supermarktkette durchführen könne. Herr Muttray meinte, eine gute Möglichkeit würde sich bei betrieblichen Untersuchungen ergeben. Herr Kobal und Herr Muttray fassten den Plan ins Auge, gemeinsam eine derartige Untersuchung zu planen.

Bericht der AG Therapiestudien

Zum Thema "Therapiestudien" meinte Herr Förster, dass die derzeit durchgeführte offene Studie vom Protokoll her unbefriedigend sei, dass 3 Wochen Behandlungsdauer zu kurz seien und der behandelnde Arzt hier gewissermaßen in Erklärungsnotstand gerate, weshalb die Therapie nur 3 Wochen dauern würde und danach keine weitere Therapie erfolgen würde. Herr Förster meinte auch, dass die Angaben zu den Dosen für die lokale Anwendung des Corticoids präzisiert werden sollten. Weitere Fragen sein, ob vorbehandelte Patienten mit in die Untersuchung aufgenommen werden sollten, und ob die Art der Vorbehandlung nicht im Protokoll vermerkt werden sollte. Frau Welge-Lüssen (Basel) und Herr Förster vereinbarten, sich wegen dieser Schwachstellen im Protokoll auszutauschen und das Protokoll entsprechend anzupassen.

Herr Damm gab zu bedenken, dass neben der angelaufenen offenen Studie bereits damit begonnen werden sollte, entsprechende Doppeltblind-Studien vorzubereiten. Entsprechend ausgearbeitete Versuchsprotokolle könnten dann dem Vorstand der AG Olfaktologie/Gustologie vorgelegt werden, und dann, nach entsprechender Begutachtung, vom Präsidium der Deutschen HNO Gesellschaft gewissermaßen "genehmigt" werden, so dass man dann an Krankenkassen oder andere potentielle Geldgeber herantreten könne, um diese Untersuchungen zu finanzieren. Herr Hüttenbrink gab zu bedenken, dass diese Art der Untersuchungen nur an ausgewählten Zentren durchgeführt werden könne. Er wurde hier unterstützt von Herrn Seeber, der meinte, solche Untersuchungen könnten in einem peripheren Krankenhaus nicht geleistet werden. Insgesamt kam man aber zur Ansicht, dass die von Herrn Damm vorgeschlagenen Untersuchungen vorbereitet werden sollten. Dazu wollte man sich im kleinen Kreis (Hummel, Welge-Lüssen, Damm, Temmel, Förster) im Frühjahr treffen.

Sonstiges

Essex-Förderpreis Chemosensorik: Herr Hüttenbrink gab bekannt, dass der beste Beitrag mit dem von der Firma Essex gestifteten "Förderpreis Chemosensorik" ausgezeichnet werden sollte. Die Verleihung dieses mit DM 1000.- dotierten Preises soll beim nächsten Treffen der AG Olfaktologie/Gustologie anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für HNO Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie verliehen werden. Die Auswahl des Preisträgers würde durch den Vorstand der AG Olfaktologie/Gustologie vorgenommen.

Nächste Tagung der AG: Als letzten Punkt der Tagung wurde über den Ort der nächsten Tagung der AG beraten. In Frage kämen eventuell Wien oder Dessau ó der genaue Ort sollte dann im Mai bei der Jahrestagung der Deutschen HNO-Gesellschaft in Hamburg festgelegt werden.

Die Tagung endete mit dem Dank von Herrn Hüttenbrink und Frau Hauswald (Dresden) an Herrn Damm und Herrn Eckel für die perfekte Organisation der Tagung und für den ausgesprochen angenehmen Aufenthalt in Köln.

Dresden, den 22.12.00

PD Dr. Dr. med. Thomas Hummel, Protokollführer

thummel@rcs.urz.tu-dresden.de