

Speicheldrüsenerkrankungen

Unsere Klinik bietet mit der Speicheldrüsenprechstunde ein spezialisiertes Angebot für die konservative Behandlung von Erkrankungen der Speicheldrüsen an.

Es wird geschätzt, dass ca. 1,2 % der Bevölkerung an Speichelsteinen leidet. Sie treten entweder symptomatisch mit immer wiederkehrenden Schwellungen, aufsteigenden Infektionen in den großen paarigen Speicheldrüsen oder als Zufallsbefund auf. Mindestens 70% der Entfernungen der Unterkieferspeicheldrüse (Gl. submandibularis) werden wegen wiederholter Entzündungen und Speichelsteinleiden (Sialolithiasis) durchgeführt. Mit den bekannten diagnostischen Methoden Ultraschall (Sonographie), Kontrastströntgen (Sialographie), Magnetresonanztomographie (MRT) können Steine erst ab einer Größe von ca. 2 mm detektiert werden.

Eine minimalinvasive Alternative zur bisherigen Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsenerkrankungen ist die Sialendoskopie, die es gestattet, mittels semiflexibler Mini-Endoskope von ca. 1 mm Durchmesser die Gänge der Ohrspeicheldrüse (Gl. parotis) und Unterkieferspeicheldrüse (Gl. submandibularis) vom Mund aus optisch zu untersuchen und somit die Ursache der Verengungen zu visualisieren. Als neues diagnostisches und therapeutisches Verfahren ist die Speicheldrüsenendoskopie inzwischen zunehmend etabliert und wird in unserer Klinik seit 2006 durchgeführt.

Da Speichelsteine endoskopisch entfernt und Abflussbehinderungen beseitigt werden können, besteht eine elegante Verbindung zwischen Diagnostik und Therapie. Speichelsteine mit einem Durchmesser von 3-4 mm können mit Hilfe eines Drahtkörbchens, welches über den Arbeitskanal des Endoskops geführt wird, aus dem Ausführungsgang gezogen werden. Besonders im Fall einer Steinerkrankung innerhalb der Ohrspeicheldrüse ist aufgrund des erheblichen operativen Risikos einer Entfernung der Ohrspeicheldrüse diese Technik von großem Interesse. Bei der Sialendoskopie besteht für den Gesichtsnerven kein Verletzungsrisiko. Da die natürliche Öffnung des Speicheldrüsengangs innerhalb der Mundhöhle als Zugang gewählt wird, ist kein Hautschnitt notwendig. Mitunter sind allerdings mehrere Sitzungen erforderlich, um die Behandlung erfolgreich zu gestalten. Ist kein Stein in der Sialendoskopie zu finden, kann der Eingriff dennoch zur Heilung beitragen, da während der Untersuchung Stenosen (Verengungen) des Gangsystems aufgeweitet werden können und darüber hinaus auch das Gangsystem mit einer lokalanästhetischen Lösung oder einem Medikament gespült wird.

Immer wiederkehrende Entzündungen der Ohrspeicheldrüse bei Kindern (chronisch rezidivierende Parotitis des Kindesalters) sprechen besonders gut auf eine Spülung des Gangsystems mit dem Sialendoskop an. Bei über 90% der Kinder werden nach dieser Behandlung keine Entzündungsschübe mehr beobachtet.

Die Untersuchung wird in örtlicher Betäubung durchgeführt und dauert zwischen 15 und 60 Minuten. Durch die Spülflüssigkeit werden Schleimpfropfen und Ablagerungen aus dem Gangsystem entfernt. Allein durch diese Maßnahme können bereits Entzündungen zur Abheilung gebracht werden. In Fällen, in denen die Drüse stark chronisch entzündlich verändert ist und zu viele oder deutlich zu große Steine vorliegen, bleibt schlussendlich doch nur die Entfernung der Speicheldrüse als letzte Möglichkeit. Der vorangehende Versuch einer Heilung über eine Sialendoskopie ist aber in nahezu jedem Fall zu empfehlen.