



TONSILLOTOMIE

Eine übermäßige Vergrößerung der Gaumenmandeln kann Kindern erhebliche Probleme bereiten. Beschwerden wie Schnarchen, Atemaussetzer während des Schlafes, Schluck- und Sprechstörungen beeinträchtigen die Entwicklung der Kinder. Die **Tonsillotomie** (Gaumenmandelverkleinerung) ist eine sinnvolle, weil schonende und **deutlich risikorärmere Alternative** zur vollständigen Entfernung der Gaumenmandeln. Das Nachblutungsrisiko ist viel geringer, die Heilung erfolgt in der Regel schneller und der Patient hat weniger Schmerzen nach dem Eingriff. Zudem lässt sich der **Eingriff ambulant** durchführen.

Bei Kindern sind die Rachen- und Gaumenmandeln wichtige Organe der Immunabwehr. Sie erkennen durch die Nase und den Mund eintretende Keime und sind mitverantwortlich für die Immunantwort durch die Stimulation des Immunsystems und Bildung von Abwehrstoffen. Zum Beispiel durch häufige Infekte aber auch anlagebedingt kann es zu einer Vergrößerung dieser Organe kommen. Bei manchen Kindern ist neben der vergrößerten Rachenmandel (Polypen) auch eine starke Vergrößerung der Gaumenmandeln zu beobachten. Dadurch kommt es zu einer mechanischen Einengung und Verlegung der Atemwege. Es resultieren nächtliches Schnarchen, teilweise mit Atemaussetzern, sowie eine verminderte Sauerstoffzufuhr. Tagsüber sind die Kinder oft unausgeschlafen, unkonzentriert und teilweise auch überdreht. Eine andere Folge der Mandelvergrößerung ist eine Störung der Nahrungsaufnahme mit Appetitlosigkeit und Gedeihstörungen. Weiterhin kommen eine kloßige Sprache, Fehlentwicklungen im Mund- und Kieferbereich sowie eine Neigung zu Mittelohrentzündungen vor.

Ist die Rachenmandel (Polypen) vergrößert, wird sie in Vollnarkose ambulant entfernt. Die operative Entfernung der Gaumenmandeln hingegen ist bis heute mit einem mehrtägigen Krankenhausaufenthalt und längeren Schmerzen verbunden. Aber durch die Einführung moderner OP-Techniken ist inzwischen die schonende Teilentfernung der Gaumenmandeln möglich, bei denen noch keine Entzündung vorangegangen ist. Der erhaltene Teil der Gaumenmandeln kann weiter seine Abwehrfunktion gegen Krankheitserreger erfüllen, bis die immunologische Lernphase mit dem Eintritt in das Schulalter abgeschlossen ist. Diese Teilentfernung der Gaumenmandeln hat kein wesentliches Nachblutungsrisiko und ist weitgehend schmerzfrei. Sie kann mit der Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel, Polypenoperation) in Vollnarkose kombiniert werden. Bei der Operation wird das Tonsillengewebe mit Hilfe verschiedener physikalischer Medien, wie Laser, Hochfrequenz-Strom oder Coblation, teilweise oder vollständig, aber unter Belassung der Tonsillenkapsel, abgetragen. Häufig ist in selber Sitzung eine Entfernung auch der Rachenmandel (Polypen, Wucherungen) sinnvoll und erforderlich, in manchen Fällen auch die Absaugung eines Paukenergusses (Parazentese, Paukenröhrchen).

Kontraindiziert, also nicht zu empfehlen, ist die Tonsillotomie bei der chronischen Mandelentzündung, da nur Teile des insgesamt erkrankten Organs entfernt würden und somit der Erkrankungsherd belassen würde.