2.3 Äußere Nase

2.3.1 Erysipel der Nase

- Systemische antibiotische Therapie:
  - Oralpenicillin (3–4 Mio. I. E. Penicillin V oral tgl.)
  - Schwere Verlaufsformen: 10 Mio. I. E. Penicillin G i. v. tgl.
  - Penicillinallergie: Erythromycin (z. B. Erythrocin 500 Neo Filmtabletten oder Erythrocin intravenös)
- Octenidin- oder Alkoholumschläge
- Antiphlogistikum (z. B. Diclofenac)
- Chronisch-rezidivierendes Erysipel (selten, z. B. nach Radiatio): Benzathin-Penicillin G i. m. 1,2 Mio. I. E./pro Monat (z. B. Tardocillin 1200)

2.3.2 Folliculitis introitus nasi

- Desinfizierende Salben:
  - Povidon-Jod (z. B. Braunovidon Salbe) oder
  - 0,5 %ige Clioquinol Lotio

Therapie

Clioquinol 0,05
Lotio alba ad 10,0
S. 0,5 % Clioquinol-Lotio (1 bis 2-mal tgl. auftragen)

  - oder 0,5 %ige Clioquinol-Creme

Therapie

Clioquinol 0,05
Ungt. emulsificans aq. ad 10,0
S. 0,5 % Clioquinol-Creme (1 bis 2-mal tgl. dünn auftragen)

- Epilation der Haare, die sich immer wieder entzünden
- Im entzündungsfreien Intervall Pflege des Naseneingangsbereichs mit z. B. Dexpanthenol-Salbe
- Bei therapierefraktärem Verlauf: Mupirocin (z. B. InfectoPyoderm Salbe) oder Fusidinsäure (Fucidine Creme)

2.3.3 Naseneingangsekzem

- Lokale Behandlung:
  - Dexpanthenol-Salbe (z. B. Bepanthen Augen- und Nasensalbe) oder
  - Creme aus ungesättigten Fettsäuren (z. B. Linola-Fett-Creme)
- Falls o. g. Lokaltherapie erfolglos:
  - Tetracyclin-Salbe (z. B. Aureomycin Salbe) oder
  - Gentamicinsulfat plus Betamethasonvalerat (z. B. Sulmycin Creme mit Celestan-V)
- Falls stärkere Borkenbildung: ölige Nasentropfen

Therapie

Eukalyptusöl 15,0
Campher 0,06
Mittelkettige Triglyzeride ad 20,0
S. Ölige Nasentropfen zur äußerlichen Anwendung (2 bis 3-mal tgl. 1–2 Tropfen)

2.3.4 Nasenfurunkel/Oberlippenfurunkel

- Lokale antibakterielle Behandlung:
  - Chlortetracyclin (z. B. Aureomycin Salbe),
  - Neomycinsulfat (z. B. Myacyne Salbe) oder
  - Lokaltherapie mit Ammoniumbituminosulfat (z. B. Thiobitum Salbe 20 %)
- Systemische staphylokokkenwirksame antibiotische Therapie (Ausnahme: kleiner Solitärfurunkel ohne Umgebungsreaktion):
  - Cefadroxil (z. B. Grüncef) oder
  - Flucloxacillin (z. B. Staphylex Kapseln)
  - in der HNO-Praxis ggf. Doxycyclin (z. B. Doxy-Wolff Filmtabletten)
- Ausgeprägte Befunde mit Allgemeinsymptomen wie Fieber, starke Schmerzen, Umgebungsreaktionen:
  - Ruhigstellung der Gesichtsmotorik (Sprechverbot)
  - weiche Kost, ggf. parenterale Ernährung
  - Bettruhe
- Ödem der Nasen- und Gesichtsweichteile: Rivanol- oder Alkoholumschläge
- Bei ausgeprägten Befunden und schwerem Krankheitsverlauf systemische intravenöse antibiotische Therapie:
  - Cefuroxim (z. B. Cefuroxim-ratiopharm) oder
  - Aminopenicillin plus Betalactamaseinhibitor (z. B. Unacid)

aus: Luckhaupt, Medikamentöse Therapie in der HNO-Heilkunde (ISBN 9783131244925) © 2016 Georg Thieme Verlag KG

- bei Penicillin- und/oder Cephalosporin-Unverträglichkeit: Clindamycin (z. B. Clinda-saar)
- Falls deutlich markierte Eiterkuppe: vorsichtig abheben, niemals drücken!
- Ggf. Kürzen der Haare im Naseneingangsbereich
- Bei rezidivierendem Nasenfurunkel: lokale Anwendung von Mupirocin (z. B. InfectoPyoderm Salbe)

Merke

Bei rezidivierenden Furunkeln an S. aureus – Besiedlung der vorderen Nasenhöhle denken! Therapie dann mit z. B. Mupirocin (z. B. Turixin Salbe) 2 bis 3-mal tgl. an 5 aufeinanderfolgenden Tagen!

2.3.5 Erfrierung/Verbrennung der Nase

Erfrierung

- Langsames Aufwärmen
- Ggf. Analgetikum (ASS 100–500 mg)
- Bei Blasenbildung: Blasen mit antiseptischer Lösung lokal behandeln, z. B. Povidon-Jod (Betaisodona-Lösung)
- Ggf. Chlortetracyclin-Salbe (z. B. Aureomycin-Salbe)
- Nachbehandlung: ggf. steroidhaltige Salbe (zur Vermeidung von Narbenbildungen)

Verbrennung

- Tetanusschutz!
- Bei geringer Ausdehnung und oberflächlichem Befund:
  - Fetthaltige antibiotische Salbe, z. B. Chlortetracyclin (z. B. Aureomycin Salbe)
  - Nachbehandlung: ggf. steroidhaltige Salbe (gegen Narbenbildung)
- Bei freiliegendem Knorpel oder Knochen: operative Versorgung unter antibiotischem Schutz

2.3.6 Lepra

- In Deutschland extrem selten, importierte Infektionskrankheit aus Endemiegebieten
- Behandlung gemäß WHO-Empfehlungen

Isolierte Hautläsion

- Zum Beispiel 600 mg Rifampicin einmalig (Eremfat-Filmtabletten)
- Paucibazilläre Lepra (tuberkuloide Lepra und erregerarme Varianten):
  - Rifampicin 600 mg 1-mal pro Monat für 6 Monate plus Dapson 100 mg 1-mal tgl. für 6 Monate (z. B. Dapson-Fatol-Tabletten)

Multibazilläre Lepra

- Lepromatöse Lepra und erregerreiche Varianten:
  - 600 mg Rifampicin 1-mal monatlich für 12 Monate plus Dapson 100 mg 1-mal tgl. für 12 Monate plus Clofazimin 300 mg 1-mal monatlich für 12 Monate unter ärztlicher Aufsicht und
  - 50 mg tgl. als Selbstmedikation (Clofazimin in Deutschland nicht zugelassen, als Lamprene über Internationale Apotheke zu beziehen)

2.3.7 Rosazea

- Stadium 1: Therapieversuch mit Ichthyol-Mischpaste
  - Bei Teleangiektasien: Frühzeitige Laserung

Therapie

Ichthyol 1,0
Pasta zinici mollis/Ungt. Molle aa. ad 50,0

- Stadium 2: Metronidazol (z. B. Metrogel Gel oder Metrolotion)
  - ggf. 2 % Schwefelsalbe

Therapie

Sulf. Praecipite 2.0
Zinc. oxidat. 5,0
Ungt. leniens ad 100,0
S. Schwefelsalbe, 1-mal tgl. abends dünn auf betroffene Hautbezirke auftragen

  - ggf. Tetracyclin-HCl (z. B. Tetracyclin Wolff) oder Doxycyclin (z. B. Doxy.M-ratiopharm Tabletten)

aus: Luckhaupt, Medikamentöse Therapie in der HNO-Heilkunde (ISBN 9783131244925) © 2016 Georg Thieme Verlag KG

Merke

Paraantibiotischer Effekt der Tetracycline!

- ggf. Metronidazol (z. B. Clont-Tabletten)
- schweres Rosazea-Erythem: Brimonidin (z. B. Mirvaso)

- Stadium 3: Dermatologie!

2.3.8 Rhinophym

- Im Anfangsstadium (Stadium 1) medikamentöse Therapie als Behandlungsversuch: Tetracyclin 3-mal tgl. 500 mg p. o. (z. B. Tetracyclin Wolff 500 mg Hartkapseln) oder
- in Zusammenarbeit mit Dermatologen Isoretinoin
- Ab Stadium 2: operative Behandlung

2.3.9 Aktinische Keratose

- Solitäre aktinische Keratose: Operation (ggf. Kryochirurgie)
- Flächenhafte aktinische Keratose: photodynamische Therapie (z. B. photosensibilisierende Externa auf Basis von 20 % 5-Aminolävulinsäure)
- Alternativ: Diclofenac plus Hyaluronsäure (z. B. Solaraze 3 % Gel, 2-mal tgl. über 12 Wochen) oder
- Imiquimod 5 % Creme (z. B. Aldara) 3-mal wöchentlich über 4 Wochen

2.3.10 Hämangiome im Kopf-Halsbereich bei Kindern

- Z.B. segmentale Hämangiome im Gesichtsbereich:
  - Corticosteroide, intravenöse Therapie mit initialer Dosierung von 5 mg Prednisolon/kg KG tgl., nach 10–12 Tagen orale Applikation
- Therapeutisch problematisch segmentale Hämangiome (Gesichtsbereich):
  - Propranolol (*off-label-use*)
  - Ersteinstellung stets unter stationären Bedingungen (Kinderklinik, Kinderkardiologie)
- Indikation: Falls operative Behandlung nicht möglich oder nicht sinnvoll
  - am ersten Tag: 1 mg/kg KG Propranolol (auf 3 Dosen verteilt)
  - ab zweiten Tag: 2 mg/kg KG (auf 3 Dosen verteilt)
  - Therapiedauer: Nach klinischem Erfolg, vielfach 4–6 Monate

2.3.11 Basalzellkarzinom

- Operation! (Goldstandard)
- Oberflächlich-multizentrisches Wachstum:
  - Imiquimod 5 % Creme (Immunmodulator) (Aldara 5 % Creme, 5-mal pro Woche für 6 Wochen – Kosten!)
  - 5-Fluorouracil 5 % Creme (Zytostatikum) (Efudix Creme, 2-mal tgl. für 3–12 Wochen)

Merke

Mitunter heftige entzündliche und erosive Reaktionen unter Imiquimod und 5-Fluorouracil!

- Lokal fortgeschrittener Befund, Kontraindikation für Operation und Bestrahlung:
  - Vismodegib (Erivedge 150 mg Hartkapseln) 150 mg tgl. – Kosten! (= *Hedgehog-Inhibitor*)

2.4 Nasenhaupthöhle

2.4.1 Akute Rhinitis

- Meistens selbst limitierend!
- Symptomatische Therapie:
  - reichlich trinken
  - Salzwasserspray (hysan Salinspray)
  - Inhalationen
  - Vitaminhaltige Ernährung
  - Nasenspülungen (z. B. mittels Nasendusche)
  - abschwellende Nasentropfen, z. B. Xylometazolin (Otriven) oder Xylometazolin plus Dexpanthenol (nasic)
  - ggf. Kombination aus Paracetamol und Phenylephrin (GeloProsed)
- Akute Rhinitis des Säuglings: statt Nasentropfen Sambucus nigra D 2
- Bei Säuglingen und Kleinkindern: Rauminhalation

Therapie

Eukalyptusöl 4,5 g
Latschenkiefernöl 4,5 g
Pfefferminzöl 1,0 g
(ca. 15–20 Tropfen Öl pro Vernebelung in einem Raum von mindestens 10 m^2)

aus: Luckhaupt, Medikamentöse Therapie in der HNO-Heilkunde (ISBN 9783131244925) © 2016 Georg Thieme Verlag KG