

Rachenmandeln werden im vergrößerten Zustand als adenoide Vegetationen bezeichnet bzw. fälschlicherweise als „kindliche Nasenpolypen“. Adenoide Vegetationen sind Vergrößerungen des Gewebes im Nasenrachenraum („dritte Mandel“). Dieser Nasenrachenraum befindet sich hinter der Nasenhöhle bzw. über dem Gaumenzäpfchen.

## Symptome

In unmittelbarer Nachbarschaft der Rachenmandel mündet die Eustachische Röhre (Ohrtrumpete, Tuba auditiva) in den Rachen. Ist sie durch die vergrößerte Rachenmandel verlegt, kann das Mittelohr nicht mehr richtig belüftet werden. Es bildet sich ein Unterdruck im Mittelohr und das Sekret kann nicht mehr abfließen. Flüssigkeit sammelt sich hinter dem Trommelfell. Diese kann zu einer verzögerten Sprachentwicklung führen und stellt auch einen idealen Nährboden für akute Mittelohrentzündungen dar. Neben der gestörten Tubenbelüftung ist die behinderte Nasenatmung zu erwähnen. Durch die vermehrte nächtliche Mundatmung wird die Atemluft nicht wie bei der Nasenatmung angefeuchtet und gefiltert. Die trockene und kalte Luft trocknet die Schleimhaut der oberen Luftwege verstärkt aus. Da die schützende Wirkung des Schleims fehlt, sind betroffene Kinder für Infekte anfälliger.

## Therapie

Asymptomatische adenoide Vegetationen bedürfen keiner Therapie. Bei vermehrter Infektanfälligkeit und einem anhaltenden Paukenerguss wird zunächst mit konservativen Maßnahmen wie: Tubentraining, cortisonhaltigen Nasensprays, NaCl-Spülungen und -Sprays und Antihistaminika gearbeitet. Bei starken Beschwerden bzw. frustraner konservativer Therapie ist eine Operation zu planen. Rachenmandeln werden unter Vollnarkose operativ mit einem speziellen Instrument herausgeschält (Adenotomie). Ihr Kind sollte zum Operationszeitpunkt keinen akuten Infekt haben. Liegen Paukenergüsse vor, wird ein Trommelfellschnitt (Parazentese) durchgeführt und das Sekret abgesaugt. Wenn sehr zähes Sekret abgesaugt wird, können Paukenröhrchen eingebracht werden, die eine längerfristige Belüftung gewährleisten. Nach der Operation ist auf eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme zu achten. Um das Risiko einer Nachblutung zu minimieren, sollten körperliche Anstrengungen, heißes Duschen, Baden oder Haarewaschen für eine Woche vermieden werden. Ihr Kind darf nach der Entlassung niemals alleine zu Hause bleiben. Im Falle einer Nachblutung muss es unverzüglich in die nächste HNO-Klinik gebracht werden. Ist ein Trommelfellschnitt durchgeführt worden, darf zunächst kein Wasser in den Gehörgang gelangen. Der HNO-Arzt kontrolliert nach einigen Tagen, ob der Trommelfellschnitt wieder verheilt ist. Nach der OP sind etwa 70% der Kinder langfristig beschwerdefrei.

