

+ Das sollten Sie wissen

Intrakapsuläre Tonsillektomien

Smith+Nephew

MyTonsils.com

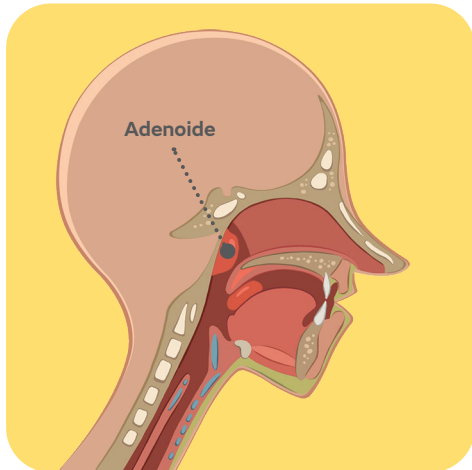
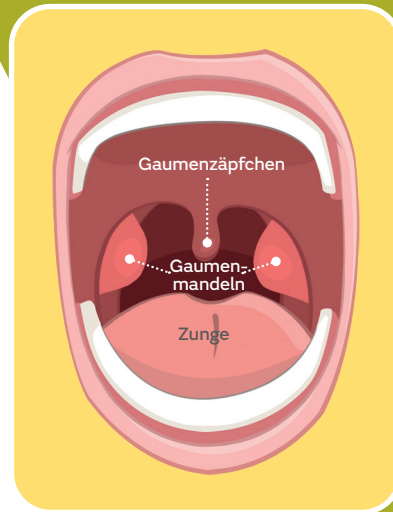


Tonsillen + Adenoide

Was sind Tonsillen und Adenoide?

Tonsillen sind lymphatische Gewebsstrukturen im Nasenrachenraum bzw. Rachen. Es gibt vier verschiedene Arten von Tonsillen bzw. Mandeln: Gaumenmandeln, Rachenmandeln (*häufig als Polypen bezeichnet*), Zungenmandeln und Tubenmandeln. Mit dem umgangssprachlichen Begriff „Mandeln“ sind in der Regel die **Gaumenmandeln** gemeint.

Der Mensch hat im hinteren Rachenbereich zwei **Gaumenmandeln**, auf jeder Seite des Gaumenzäpfchens (Uvula) eine. Im gesunden Zustand produzieren sie Antikörper gegen Bakterien, die durch den Mund oder die Nase in den Körper gelangen.¹



Ihre **Adenoide** (*Rachenmandeln*) befinden sich weit oben im Rachen hinter der Nase und sind ohne spezielle Instrumente nicht sichtbar. Wie auch die Gaumenmandeln helfen die **Adenoide** Ihrem Körper dabei, Keime abzuwehren, die durch den Mund oder die Nase in den Körper gelangen.¹ **Adenoide** wachsen ab der Geburt im Verlauf der ersten 6 bis 7 Lebensjahre und werden ab dem Jugendalter allmählich kleiner.

Warum werden bei manchen Menschen die Mandeln entfernt?

Mandeln werden aus zwei Hauptgründen entfernt:

1. **Wiederkehrende Infektion der Mandeln**¹
2. **Tonsillenhypertrophie (vergrößerte Mandeln)**¹

Eine Infektion der Mandeln führt zu Entzündungen und Schwellungen (Tonsillitis bzw. Mandelentzündung), die äußerst schmerzhaft sein können. Kommt es bei einem Patienten innerhalb relativ kurzer Zeit wiederholt zu einer Tonsillitis, spricht man von einer rezidivierenden Tonsillitis. Um die wiederkehrende Tonsillitis zu behandeln, kann der Arzt bzw. die Ärztin eine Entfernung der Tonsillen und Adenoide in Betracht ziehen.²

Vergrößerte Mandeln sind dagegen in der Regel nicht schmerzhaft, können aber in manchen Fällen den Rachen verengen und somit den Luftstrom beim Atmen behindern.¹



Tonsillektomie

Schaffen nichtoperative Methoden keine Abhilfe, empfiehlt Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin eventuell die operative Entfernung Ihrer Mandeln als Behandlung. Diese Behandlung wird als Tonsillektomie bezeichnet.¹

Die traditionelle Tonsillektomie

Bei einer traditionellen Tonsillektomie werden die Mandeln vollständig entfernt und der darunterliegende Muskel freigelegt, der von Nerven und Blutgefäßen durchzogen ist. Der Vorteil einer traditionellen (oder totalen) Tonsillektomie ist das ausbleibende Nachwachsen der Mandel. Allerdings kann sie auch sehr schmerzhaft sein und birgt das Risiko für eine Blutung nach dem Eingriff, die in seltenen Fällen ernsthafte Komplikationen nach sich ziehen kann.

COBLATION^o Technologie für die intrakapsuläre Tonsillektomie⁵

Die COBLATION Technologie für die intrakapsuläre Tonsillektomie entfernt das Mandelgewebe und lässt die Tonsillenkapsel intakt. So wird der darunterliegende Muskel geschont. Da bei diesem Verfahren weniger Nerven und Blutgefäße freigelegt werden, ist eine intrakapsuläre Tonsillektomie mit der COBLATION Technologie weniger schmerzhaft und die Wahrscheinlichkeit einer Nachblutung wesentlich geringer.* Es besteht eine sehr geringe Wahrscheinlichkeit, dass die Mandeln nachwachsen und ein erneuter Eingriff nötig wird.⁵

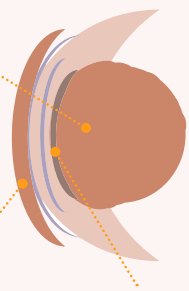


99 % der Eltern würden eine intrakapsuläre Tonsillektomie weiterempfehlen⁴

*Im Vergleich zur herkömmlichen Tonsillektomie.

Tonsille

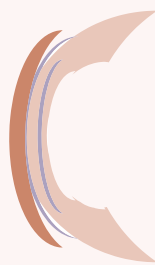
Zu entfernendes Tonsillengewebe



Muskel mit Blutgefäßen und Nerven

Tonsillenkapsel

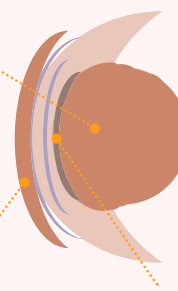
Nach der totalen Tonsillektomie



Tonsillengewebe und Tonsillenkapsel werden vollständig entfernt

Tonsille

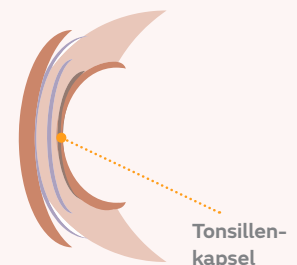
Zu entfernendes Tonsillengewebe



Muskel mit Blutgefäßen und Nerven

Tonsillenkapsel

Nach der intrakapsulären Tonsillektomie



Tonsillenkapsel

Die Kapsel bleibt intakt und ein minimaler Teil des Tonsillengewebes bleibt zurück

Welche Risiken und Vorteile hat die intrakapsuläre Tonsillektomie?

Bei der intrakapsulären Tonsillektomie mit COBLATION® wird die COBLATION® Technologie für die Entfernung von Mandelgewebe bei, einer im Vergleich zu anderen Technologien, niedrigeren Temperatur eingesetzt.*

*Im Vergleich zur herkömmlichen Tonsillektomie.



COBLATION Technologie
40–70 ° Celsius³



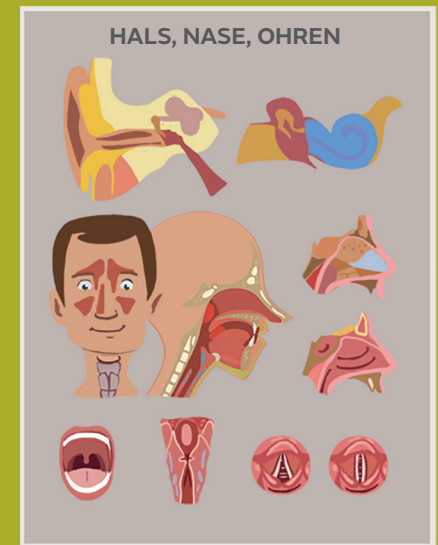
Elektrochirurgie
400–600 ° Celsius³

Schmerzen und die Wahrscheinlichkeit einer Blutung (wobei es sich um eine schwere Komplikation handeln kann) im Heilungsverlauf werden nachweislich gemindert. Darüber hinaus können Patienten, die mit einer intrakapsulären Tonsillektomie behandelt werden, in der Regel schneller wieder die Schule besuchen oder ihre alltäglichen Aktivitäten wieder aufnehmen als mit einer herkömmlichen Tonsillektomie behandelte Patienten.⁴

**Bitte besprechen
Sie Fragen oder
Anliegen mit
Ihrem Arzt bzw.
Ihrer Ärztin.**

Informationen zum Eingriff

Eine Tonsillektomie dauert in der Regel dreißig Minuten bis zu einer Stunde und wird stationär durchgeführt. Das bedeutet, dass der Patient nach dem Eingriff normalerweise über wenige Tage in der behandelnden Klinik verbleibt.



Mehr über Ihre Mandeln, Tonsillektomien und Behandlungsoptionen erfahren Sie auf www.MyTonsils.com. Sprechen Sie außerdem mit einem HNO-Facharzt.

Lokale Kontaktinformationen:

Weitere Informationen auf smith-nephew.com

Kontakt Deutschland

Smith & Nephew GmbH
Friesenweg 4, Haus 21
22763 Hamburg
T +49 (0)40 87 97 44-330
F +49 (0)40 87 97 44-375
info@smith-nephew.com
www.smith-nephew.com

Kontakt Österreich

Smith & Nephew GmbH
Concorde Business Park 1/C/3
2320 Schwechat
Österreich
T +43 1 70 79102
F +43 1 70 79101
Info.austria@smith-nephew.com
www.smith-nephew.com

Kontakt Schweiz

Smith & Nephew Schweiz AG
Theilerstrasse 1A
CH-6300 Zug
Schweiz
T +41 41 766 22 66
F +41 41 766 39 93
CustomerService.CH@smith-nephew.com
www.smith-nephew.com

®Marke von Smith & Nephew.
©2020 Smith & Nephew. Alle Rechte vorbehalten. Alle Marken anerkannt.
Gedruckt in den USA. 21277-de_V2 01/20

Literaturangaben

1. Tonsils and Adenoids. ENT Health Powered By American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery. Copyright 2019. American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation. Last reviewed February 2019. **2.** Mitchell, RB, Archer, SA, Ishman, SL, et al. Clinical Practice Guideline: Tonsillectomy in Children (Update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2019; February (Suppl). Copyright 2019. American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation. Last reviewed February 2019. **3.** Coblation™ Technology. ArthroCare. P/N 23847 Rev. C. May 2013 **4.** Hoey AW, Foden NM, Hadjisymeou Andreou S, et al. Coblation® intracapsular tonsillectomy (tonsillotomy) in children: A prospective study of 500 consecutive cases with long-term follow-up. Clinical Otolaryngology, December 2017, Volume 42, Issue 6, Pages 1211-1217. **5.** Kim JS, Kwon SH, Lee EJ, et al. Can Intracapsular Tonsillectomy Be an Alternative to Classical Tonsillectomy? A Meta-analysis. Otolaryngology–Head and Neck Surgery. Article first published online: April 18, 2017; Issue published: August 1, 2017; Volume: 157 Issue: 2, page(s): 178-189