

**Der Stellenwert von Kortikosteroiden bei der
Therapie des Seromukotympanons im Kindesalter -
ein systematisches Review inklusive Metaanalyse**

Andreas Temmel, Kathrin Schmid

Einleitung:

Das Krankheitsbild des Seromukotympanons ist ein häufiges Krankheitsbild, welches bis zu 90% der Kinder im Vorschulalter betrifft.(1)
Hörminderungen und prolongierte Verläufe, verursacht durch dieses Krankheitsbild sind nur einige der Symptome.

Die aktuelle deutsche Sk2 Leitlinie (10/2018) empfiehlt, ebenso wie die amerikanische Leitlinie, derzeit keine routinemäßige Gabe von Kortikosteroiden als Therapie.(1, 2)
In den letzten Jahren wurden jedoch neue Studien veröffentlicht, welche in dieser Metaanalyse untersucht wurden.

Methode:

Studienart: systemisches Review inklusive Metaanalyse Literaturrecherche: Pub Med via PRISMA STANDARD

Ergebnisse:

Allgemeines:

Es wurden 9 Studien mit insgesamt 1284 Patient*innen eingeschlossen.
Literaturrecherche von 1980 bis 05/2020.
6 Studien mit oraler Therapie, 2 Studien mit nasaler Therapie und eine Studie mit kombinierter Therapie.

Hörleistung:

Interventionsgruppe (Kortikosteroide)	Kontrollgruppe (Placebo/"watchful waiting")
Verbesserung Hörleistung von -2,95 dBHL gegenüber Kontrollgruppe (nasal: -1,72 dBHL, oral: -3,59 dBHL)	
([CI: -5,56, -0,37]; p-Wert:0,03, I ² =60; n=626)	

Rezidivrate:

Das Risiko ein Rezidiv zu erleiden, ist bei Patienten die mit Kortikosteroiden therapiert wurden um **4,46 mal höher (OR=4,46)** im Vergleich zu Patienten in der Kontrollgruppe. (Rezidivrate Kontrollgruppe 15 %, Rezidivrate Interventionsgruppe: 36,36%)
(OR: 4.46, CI: [1.74; 11.44]; p-Wert:0,002, I²=0 ; n=157).

Therapiedauer:

- Gesamt :Ø40,9 Tage
- Topische Therapie: Ø86,3 Tage
- Orale Therapie: Ø10,9 Tage

Krankheitsdauer: Nicht berichtet

Genesungsrate:

Interventionsgruppe (Kortikosteroide)	Kontrollgruppe (Placebo/"watchful waiting")
Chance einer Genesung bei Patient*innen, die mit Kortikosteroiden therapiert werden um 2,83 mal höher (OR=2,83) im Vergleich zu Patient*innen aus der Kontrollgruppe (OR nasal=3.75 , OR oral= 3.26)	
([OR: 2.83, CI:1.68, 4.78]; p-Wert :0,0001, I ² =69; n=1284)	
Genesungsrate: 44,6% Interventionsgruppe ;31,44% Kontrollgruppe	

Zusammenfassung:

Diese Metaanalyse inklusive systematischen Review kommt zu dem Ergebnis, dass es einen **signifikanten Vorteil der Kortisongabe** bei den **Outcomes Hörleistung und Genesungsrate** gibt. Die wissenschaftliche Evidenz spricht sich verglichen mit der nasalen Therapie, eher für die **orale Therapie** aus.

Gegen die routinemäßige Therapie und auch für die Empfehlung der deutschen und amerikanischen Leitlinie, spricht die **hohe Rezidivrate** unter der Therapie mit Kortison. **Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass durch die Therapie mit Kortison einige Patient*innen von der Behandlung profitieren könnten.** Diese Ergebnisse müssten, um sie zu untermauern und auch um feststellen zu können, ob es sich um einen

kurzfristigen oder langzeitigen Effekt handelt, durch eine qualitativ hochwertige RCT mit ausreichender Fallzahl nochmals belegt werden.

Therapieempfehlung: OSTRICH RCT von Francis et al. : Kinder von 2-5 Jahren 20mg Prednison für 7 Tage, Kinder im Alter von 6-8 Jahren erhalten 30mg Prednison für 7 Tage (4)

Wichtigste Literatur:

1. Rosenfeld RM, Shin JJ, Schwartz SR, Coggins R, Gagnon L, Hackell JM, et al. Clinical Practice Guideline: Otitis Media with Effusion (Update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2016;154(1 Suppl):S1- S34.
2. Lautermann J, Begall K, Hilger G, Wilhelm T, Mir-Salim P, Kaschke O, et al. Leitlinie Seromukotympanon 2018:[S.1-20 pp.]. Available from: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/017-004l_S2k_Seromukotympanum_2018-12.pdf.
3. Francis NA, Waldron CA, Cannings-John R, Thomas-Jones E, Winfield T, Shepherd V, et al. Oral steroids for hearing loss associated with otitis media with effusion in children aged 2-8 years: the OSTRICH RCT. Health Technol Assess. 2018;22(61):1-114