

H Schaaf

Tinnitus und Narkose

Unter normalen Bedingungen ist nach einer ausgeführten Allgemeinanästhesie keine erhöhte Tinnitus Gefahr oder anhaltende Tinnitus Verstärkung zu erwarten- Allerdings besteht bei der Spinalanästhesie eine zwar seltene, dann aber typische Möglichkeit eines meist vorübergehenden Tieftonhörverlustes mit einem damit verbundenen Tiefton Tinnitus.

Eine Fach - Veröffentlichung: Schaaf, Kampe, Hesse (2004): "Tinnitus nach Narkose" ist in Heft 4 - 2004 "Der Anästhesist", Springer, S. 358 - 361 erschienen:

<https://drhschaaf.de/Tinnitus%20nach%20Anaesthesie.pdf>

Tinnitus und Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

Grundsätzlich muss man sagen, dass Vollnarkosen vor allen Dingen das Ziel haben, den Patienten bei einem - wohl immer notwendigen - Eingriff möglichst

- Schmerzfreiheit,
- Entspannung
- und vor allem ein über den Schlaf hinausgehendes Ausschalten des Bewusstseins zu erreichen.

Darüber hinaus ist es die Aufgabe des Anästhesisten, die bei der Operation auftretenden Veränderungen, auch hinsichtlich des Gleichgewichtes des Körpers, so auszugleichen, dass der Patient nach dem Eingriff wieder entsprechend stabilisiert werden kann. Dabei hat sich die Anästhesie in den letzten 20 Jahren rasant entwickelt, so dass die Zeiten der sicherlich noch vielen bekannten ätherkappen oder der relativ einfachen, aber dafür auch teilweise mit größeren Nebenwirkungen verbundenen Narkosen, vorbei sind.

Hinsichtlich des Tinnitus wirken alle modernen Narkoseverfahren prinzipiell erst einmal Tinnitus mindernd, weil diese Medikamente von ihrer Struktur her natürlich ähnlich wirken wie Schlafmittel und Betäubungsmittel. Von daher ist zu mindestens im Normalbetrieb keine Gefahr von solchen Anästhetika zu erwarten.

Dennoch vollziehen sich während der Operation und dabei natürlich auch in der Narkose vielfältige Veränderungen, von der Lagerung des Patienten bis eben zu dem operativen Eingriff selbst, die durchaus Einfluss haben können, auf eine veränderte Homöostase (Gleichgewicht) des Menschen.

Im Gefolge dessen kann auch die Tinnitus Wahrnehmung beeinflusst werden, insbesondere, wenn verständlicherweise - glücklicherweise aber zum größten Teil unberechtigterweise - Ängste mit der Narkose selbst oder dem operativen Eingriff verbunden werden oder wenn sich etwa nach dem Aufwachen aus der Narkose sozusagen erst die ganze Dimension des bis dato nötig werdenden Eingriffes erschließt und dabei auch der Tinnitus lauter erscheint.

Spinal - Anästhesie ("Teilnarkose") und Tinnitus

Bei der sogenannten Spinalanästhesie, die auch fälschlich "Rückenmarks „spritze“ genannt wird, k a n n es (selten!) vorkommen, dass bei größerem Abfluss von Spinal-Flüssigkeit (Flüssigkeit im Rückenmarkskanal) bei einigen Patienten ein - in der Regel vorübergehender - Tiefton-Tinnitus, meist zusammen mit einer Tieftonsenke zu bemerken ist.

Dazu hat insbesondere O. Michel veröffentlicht, wobei auch dazu gesagt werden muss, dass zur Entwicklung dieses Tinnitus bei der ansonsten für viele Eingriffe hervorragende Schmerzausschaltungstechnik besondere anatomische Verhältnisse vorliegen müssen, die eben nur bei einer Minderheit der Gesamtbevölkerung gegeben ist.

Diese anatomische Besonderheit ist ein offen gebliebener Verbindungsgang zwischen der Hirnflüssigkeit und der Umgebungs-Flüssigkeit des Ohres (Perilymphe). Dies kann als Resultat eine Vergrößerung des endolymphatischen Raums haben und dies dann eben typischerweise mit Tiefton-Tinnitus beantwortet werden, wie das auch bei Endolymphschwankungen dargestellt ist.

In aller Regel blieben sich die Veränderungen wieder zurück.

[Zurück zur Startseite](#)

Eine Beratung per E-Mail ist nicht möglich. Bitte wenden Sie sich an Therapeuten Ihres Vertrauens oder an das [Ohr- und Hörinstitut bzw. Gleichgewichtsinstitut Hesse\(n\)](#).