

Zusammenfassung „Stimmprothesen in der sprachlichen und sozialen Rehabilitation nach Laryngektomie- --- Vergleich der Provox®- mit der Provox2 ® Stimmprothese ----“

In einem medianen postoperativen Nachuntersuchungszeitraum von 23 Monaten wurden alle in der HNO - Abteilung des AK Altona laryngektomierten Patienten , die mit Provox-Stimmprothesen versorgt wurden , bezüglich ihrer Rehabilitation und ihres Krankheitsverlaufes retrospektiv anhand ihrer Krankenakten und Karteikarten betrachtet. Das ursprüngliche Kollektiv umfaßte 42 Patienten im Alter von 59 ± 8 Jahren. Das Verhältnis Männer zu Frauen war 9:1. Erkrankt waren 64 % an einem Larynxkarzinom und 36 % an einem Hypopharynxkarzinom. Die Tumoren waren weit fortgeschritten (Median : klinisches Stadium 4), wobei die Stimmlippenkarzinome eher (Median : klinisches Stadium 3) diagnostiziert worden sind. 90 % erhielten eine Strahlentherapie, 83 % eine Neck Dissection. In 55 % wurde eine Teilpharyngektomie durchgeführt mit Rekonstruktion durch einen M. Pectoralis-Lappen. Hierbei traten in 43 % lokale postoperative Komplikationen auf. Die 1- und 2-Jahres-Überlebensraten betragen 95% bzw. 78 %. Zwecks Stimmrehabilitation wurde bei 86 % primär und 14 % sekundär eine TÖF geschaffen. Zu den Prothesen lagen für 38 Patienten Informationen vor, die alle erst eine Provox 1 erhielten, davon 15 später auch eine Provox 2. Für 84 Provox 1 konnte eine mittlere Verweildauer von 201 Tagen, Median 132 Tage und davon für 66 eine mittlere Wechselzeit von 159 Tagen, Median 107 Tage berechnet werden. Für die 38 Provox 2 fand sich eine mittlere Verweildauer von 93 Tagen , Median 75 Tage , und davon für 25 eine mittlere Wechselzeit von 65 Tagen, Median bei 56 Tagen. Prothesenspezifische Komplikationen traten bei der Provox 2 geringfügig seltener (36% gegen 48%) auf. Die lokalen Probleme überwiegen bei der Provox 1, als Erstprothese, bei Weitem (30% gegen 3 %). Zur Einschätzung ihrer Rehabilitation wurde ein Fragebogen an die Patienten verschickt, wovon 28 zur Auswertung gelangten. Zur sozialen Reintegration stellten für die Partnerschaft 87 %, für den Freundeskreis 82 % und für Akzeptanz durch andere 93 % keine grobe Verschlechterung zu präoperativ fest. Ihren Beruf hielten nur 36 % unverändert bei. Nur 28 % besuchten eine Selbsthilfegruppe. Therapiekomplicationen traten mit 89 % sehr häufig auf, am häufigsten wurden hier Schluckstörungen für feste Speisen und Riechstörungen mit je 68% genannt. Die Spracherwerbsrate betrug 82%, im Mittel wurden dafür 28 Tage benötigt. Derzeit sind noch 71 % funktionelle Prothesensprecher. Ein Drittel der Patienten verfügt neben der Stimmprothese über keinerlei Sprachalternative, sonst benutzen über die Hälfte einen Elektrolarynx, ein Drittel beherrscht die Ösophagusersatzstimme . In der Beurteilung der Stimme zeigt sich eine tendenziell bessere Benotung der Provox 2, besonders hinsichtlich Flüssigkeit und Verständigung am Telefon. Beide Prothesen wurden in nahezu 80 % in allen Qualitätsparametern als mindestens akzeptabel eingestuft, mit Ausnahme der Telefonverständigung der Provox 1, die nur in etwa 70 % so eingeschätzt wurde . Zufrieden erschienen 68 % der Patienten. Sie alle würden sich wieder für eine Stimmprothese entscheiden, wenn sie vor die Wahl gestellt würden. Beide Prothesen scheinen für die Rehabilitation gut geeignet zu sein, doch sollte der Einsatz der Provox 2 an Stelle der Provox 1 wegen der häufiger nötigen Auswechslungen nicht grundlos erfolgen . Den Patienten sollte empfohlen werden, Kontakt mit einer Selbsthilfegruppe aufzunehmen. Auch sollte die Wichtigkeit, alternative Stimmerwerbsmethoden zu erlernen , betont werden, um dem Patienten eine größere Unabhängigkeit von der nicht immer zuverlässigen Stimmprothese und damit eine höhere Sicherheit in allen Situationen zu ermöglichen .