

EAR-Score für Otitis externa

Ab drei Punkten muss der Ohrenspezialist eingreifen

Ob Patienten mit akuter Otitis externa vom Hausarzt behandelt werden können oder zum HNO-Spezialisten überwiesen werden müssen, lässt sich anhand eines Algorithmus berechnen.



Dr. P. Marazzi / Science Photo Library

Otitis externa bei einer 82-jährigen Patientin.

— Die akute Otitis externa gehört zu den häufigeren Erkrankungen aus dem HNO-Bereich. Im Allgemeinen sind die betroffenen Patienten beim Hausarzt gut aufgehoben. Doch in manchen Fällen drohen ernste Komplikationen, zu denen etwa ein nekrotisierender Verlauf (Otitis externa maligna), das Übergreifen auf das Trommelfell und im Extremfall auf

die knöcherne Schädelbasis mit dem Ausfall von Hirnnerven gehören.

Daher ist es wichtig zu erkennen, wann ein Patient mit Otitis externa in die Obhut eines Facharztes gehört. Die HNO-Spezialisten David Selwyn und Andrew Lau von den Bradford Teaching Hospitals haben einen Algorithmus entwickelt, der bei der Entscheidung helfen soll. Er fokussiert auf Risikofaktoren, die Behandlungsdauer und Alarmsymptome (Red Flags) (Tab. 1).

Score gibt Sicherheit

In einer Studie mit 239 Patienten mit akuter Otitis externa erreichte der EAR-Score eine Sensitivität von 100% und eine Spezifität von 90%, bezogen auf das Heraufziehen von Komplikationen, die eine Therapie beim Facharzt erfordern. Der negative Vorhersagewert lag bei 100%. „Das kann Hausärzten Sicherheit geben, Patienten mit niedrigen Punktzahlen selbst zu behandeln“, so die Autoren. Der positive Vorhersagewert betrug 23%.

Die am häufigsten isolierten Erreger waren Pseudomonas-Spezies. Die Therapie sollte entsprechend ausgerichtet werden. Die DEGAM-Leitlinie empfiehlt im Anschluss an die sorgsame Reinigung des äußeren Gehörgangs eine topische Therapie mit Antibiotika, allein oder in Kombination mit Kortikosteroiden. Für die Otitis externa zugelassene antibiotische Ohrentropfen enthalten Ciprofloxacin oder Neomycin/Polymyxin. Letztere dürfen wegen ototoxischer Wirkung von Neomycin nur bei intaktem Trommelfell angewendet werden. ■ rb

▪ Selwyn D, Lau A. Clin Otolaryngol 2019; <https://doi.org/10.1111/coa.13320>

Tab. 1 „Evidence-based Acute Otitis Externa Referral Score“ (EAR-Score)

Eines dieser Merkmale	Alter > 65	1 Punkt
	Chemo- oder Radiotherapie	
	Gut kontrollierter Diabetes mellitus	
	Otitis-externa-Rezidiv	
Entweder ...	Immunsuppression	2 Punkte
	... oder	
Dauer der Behandlung		
Entweder ...	nicht geplante Wiedervorstellung in den ersten zehn Therapietagen	3 Punkte
	... oder	
Red Flags		
Einer dieser Faktoren	Hirnnervenlähmung	5 Punkte
	Übermäßige ipsilaterale Kopfschmerzen	
	Erythem oder Schwellung der Ohrmuschel oder des Gesichts	
	Vollständig stenosierter Gehörgang (Spekulum nicht einführbar)	
Auswertung:		
• 0 Punkte: Notwendigkeit fachärztlicher Behandlung unwahrscheinlich. Patient kann nach initialer Konsultation mit Rezept und Instruktionen über Warnsymptome entlassen werden.		
• 1–2 Punkte: Aktives Monitoring ist angezeigt. Der Patient sollte während und nach der Behandlung allgemeinärztlich nachuntersucht werden.		
• 3–4 Punkte: Dringende Überweisung zum Spezialisten binnen 12 bis 48 Stunden ist ratsam.		
• ≥ 5 Punkte: Sofortige Notfallüberweisung zum Spezialisten.		