

Mit diesen Informationen möchten wir unseren Patienten die Möglichkeit geben, sich über die Details der von uns empfohlenen Therapien zu informieren. Bei Fragen stehe wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Warum werden Gaumenmandeln krank?

Die Gaumenmandeln (= Tonsillen = Tonsilla palatina) sind Teil des Abwehrsystems in Hals und Rachen (= Waldeyerscher Rachenring). Ähnlich wie Lymphknoten stellen sie Abwehrzellen bereit und dienen der Abwehr von Viren und Bakterien. Dazu sind unsere Tonsillen sehr gut an das Gefäßsystem angeschlossen, sie können ihre Oberfläche durch Krypten vergrößern, können an- und abschwellen.

Wenn sich die Tonsillen selber entzünden, kehren sich diese Effekte um: die Mandeln werden selbst zu einem Krankheitsherd mit großer Oberfläche und einem Ausstreuen von Erregern in das Blut. Ein häufiger Grund für die Vergrößerung und Erkrankung der Gaumenmandeln liegt jedoch gar nicht im Mund, sondern in der Nase. Eine chronische Nasenatmungsbehinderung führt zu einer verstärkten Mundatmung, vor allem nachts. Darauf sind die Gaumenmandeln schlecht vorbereitet. Die trockene, ungefilterte Luft ist ein fortdauernder Reiz, der die Oberfläche der Tonsillen austrocknet, Rückstände in den Krypten produziert, die wiederum Nährboden für Erreger sein können. Die Tonsillen werden anfälliger für Infekt und vergrößern sich weiter.

Besonders deutlich wird dieser Zusammenhang, wenn die erkrankten Mandeln entfernt werden (=Tonsillektomie), ohne die Ursache der verstärkten Mundatmung zu beseitigen. Die betroffenen Patienten haben bereits kurze Zeit nach der Operation wieder Halsschmerzen und Infektionen, nur dass es sich dann um lymphatisches Gewebe am Zungengrund oder den Seitensträngen handelt. Deshalb versuchen HNO-Ärzte heute die Mandeln nur noch in solchen Fällen zu entfernen, in denen das Tonsillengewebe auch bei einer optimalen Nasenatmung nicht mehr zur Ruhe kommen, einen chronischen Entzündungsherd darstellen und für den Körper immunologisch zur Last werden. Allerdings ist diese Entscheidung manchmal schwierig, da das Umstellen von Mund- zu Nasenatmung nach Absenken des Nasenatmungswiderstandes (z.B. durch MOMETASON-Nasenspray oder Operationen an der Nase) bis zu einem Jahr dauern kann.

With this information we would like to give our patients the possibility to inform themselves about the details of the therapies we recommend. If you have any questions, please do not hesitate to contact us.

Why do palatine tonsils become diseased?

The palatine tonsils (= tonsils = tonsilla palatina) are part of the defense ring in the throat and pharynx (= Waldeyer's pharyngeal ring). Similar to lymph nodes, they provide defense cells and serve as a defense against viruses and bacteria. Our tonsils are also very well connected to the vascular system, they can enlarge their surface area through crypts and can swell and shrink.

If the tonsils themselves become inflamed, these effects are reversed: the tonsils themselves become a focus of disease with a large surface area and a spread of pathogens into the blood. However, a common reason for the enlargement and disease of the palatine tonsils is not in the mouth, but in the nose. Chronic nasal obstruction leads to increased mouth breathing, especially at night. The palatine tonsils are poorly prepared for this. The dry, unfiltered air is a constant irritant that dries out the surface of the tonsils and produces residue in the crypts, which in turn can be a breeding ground for pathogens. The tonsils become more susceptible to infection and continue to enlarge.

This connection becomes particularly clear when the diseased tonsils are removed (= tonsillectomy) without eliminating the cause of the increased mouth breathing. The affected patients have a sore throat and infections again shortly after the operation, only in this case it is lymphatic tissue at the base of the tongue or the lateral tonsils. For this reason, ENT doctors now only attempt to remove the tonsils in cases where the tonsil tissue can no longer rest even with optimal nasal breathing, represents a chronic focus of inflammation and becomes an immunological burden for the body. However, this decision is sometimes difficult, as switching from oral to nasal breathing after lowering the nasal breathing resistance (e.g. through MOMETASON nasal spray or operations on the nose) can take up to a year.

Mit diesen Informationen möchten wir unseren Patienten die Möglichkeit geben, sich über die Details der von uns empfohlenen Therapien zu informieren. Bei Fragen stehe wir Ihnen gerne zur Verfügung.

With this information we would like to give our patients the possibility to inform themselves about the details of the therapies we recommend. If you have any questions, please do not hesitate to contact us.

