

Laryngomalazie

> Definition und Ursache

Eine Laryngomalazie liegt dann vor, wenn eine Erweichung (Malazie) des Kehlkopfes (Larynx) festgestellt wird. Es ist eine Erkrankung, die für rund zwei Drittel aller Fälle von angeborenen Atemgeräuschen verantwortlich ist, die auf eine Einengung der Luftwege zurückzuführen sind. Ursache für die Atemgeräusche ist die extreme und krankhafte (pathologische) Weichheit einzelner Kehlkopfstrukturen, die bei der Einatmung förmlich angesaugt werden und damit die Atemwege zum Teil stark einengen.

Die Laryngomalazie ist fast immer angeboren, tritt aber mitunter auch einige Wochen nach der Geburt auf und betrifft damit vor allem Säuglinge.

> Krankheitsbild und Krankheitssymptome

Die Laryngomalazie macht sich meist unmittelbar nach der Geburt durch "jauchzende" Geräusche bei der Einatmung bemerkbar. Diese Geräusche können

- ständig bestehen,
- von Perioden mit lautloser Atmung unterbrochen sein,
- bei einigen Kindern in Rückenlage deutlicher zu hören sein als in Bauchlage.

Die Laryngomalazie führt normalerweise nicht zu bedrohlicher Atemnot. Jedoch kann die Einengung des Kehlkopfes gelegentlich zu Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme und Gedeihstörungen führen. Weitere Symptome können Apnoe (vollständiges Aussetzen der Atmung), Zyanose (bläuliche Verfärbung der Haut oder Schleimhäute) und Schluckstörungen sein.

In ca. 10 % der Fälle kann die chronische Verengung der Atemwege jedoch auch zu

- Sauerstoffunterversorgung
- Gewichtsverlust und
- Lungenveränderungen

führen. Gewöhnlich nimmt die Schwere der Symptome in den ersten sechs Lebensmonaten zu, die dann aber wieder zumeist bis zum Beginn des zweiten Lebensjahres abklingen.

> Wie kann man das Syndrom erkennen?

Der Verdacht auf eine Laryngomalazie liegt dann vor, wenn bei einem Neugeborenen unmittelbar nach der Geburt die typischen "jauchzenden" Atemgeräusche bei der Einatmung auffällig deutlich auftreten. Abgesichert werden kann die Diagnose zusätzlich durch eine Kehlkopfspiegelung.

> Behandlung & Therapie

Eine Behandlung der Laryngomalazie ist in den meisten Fällen nicht erforderlich. Da sich das Kehlkopfskelett im Verlauf der ersten beiden Lebensjahre normalerweise erhärtet und damit die Malazie nach und nach verschwindet, bleiben dann die Atemgeräusche weitgehend aus. Es gibt aber auch in sehr seltenen Fällen schwerwiegende Verläufe, die insbesondere dann operative Interventionen erfordern, wenn die betroffenen Kinder durch die Einengung der Atemwege nicht genügend Luft bekommen. Erste Option ist hier bei schweren Verläufen, bei denen zumeist neben der Schwäche des Kehlkopfes auch weitere angeborene Missbildungen der Atemwege hinzukommen, eine operative Korrektur des Kehlkopfeinganges (Laser-Supraglottoplastik).

> Förderung / Beratung der Familien

In erster Linie kommt es in den ersten Lebensmonaten darauf an, die Familien mit ihren betroffenen Kindern durch ausführliche Beratung zu beruhigen. Denn die Prognose zur Ausheilung der Laryngomalazie ist in der Regel gut. Mit dem Wachstum des Kindes tritt in der Regel eine spontane Besserung der Atemgeräusche ein, so dass in etwa 9 von 10 Fällen bis zum Erreichen des 2. Lebensjahres keine oder kaum mehr Auffälligkeiten mehr vorliegen.

Allerdings fällt es vielen Eltern schwer, wegen der bedrohlich empfundenen Atemgeräusche in Sorge um ihr Kind einfach nur abzuwarten. Sie fürchten daher häufig nicht nur eine Einschränkung der Lebensqualität ihrer Kinder, sondern mitunter auch eine Lebensbedrohung. Daher kann auch bei leichteren Formen eine Behandlung sinnvoll sein, selbst wenn diese medizinisch nicht eindeutig indiziert ist.

Falls sich die Ärzte und Eltern gegen eine Therapie entscheiden, müssen die betroffenen Familien jedoch zusätzliche regelmäßigen Untersuchungen auf sich nehmen, um ggf. abweichende Größen- und Gewichtszunahme des Kindes stets im Blick zu haben oder Problemen bei der Ernährung oder potentiellen Entwicklungsverzögerungen frühzeitig begegnen zu können.

Sehr hilfreich kann der Austausch mit anderen betroffenen Familien sein. Eltern mit älteren Kindern, die trotz starker Atemgeräusche die ersten 2 Jahre der Erkrankung ohne Interventionen und größere Komplikationen überstanden haben, können hier durchaus beruhigend auf akut betroffene Familien einwirken.

> [Mehr Infos zur Laryngomalazie unter folgendem Link:](#)

<https://www.klinikum-stuttgart.de/kliniken-institute-zentren/klinik-fuer-hals-nasen-ohrenkrankheiten-plastische-operationen-hno-stuttgart/kinder-hno/atemwegsstenosen/atemwegsirurgie-bei-kindern/laryngomalazie>