

Pressemitteilung**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.****Stephanie Priester**

04.05.2021

<http://idw-online.de/de/news768103>Buntes aus der Wissenschaft, Forschungs- / Wissenstransfer
Ernährung / Gesundheit / Pflege, Gesellschaft, Medizin
überregional**DGHNO-KHC: Was wissen wir heute über Riech- und Schmeckstörungen als Symptom von Corona-Infektionen?**

In den ersten Beschreibungen von Covid-19 fehlten sie noch ganz – heute gelten bei freier Nase plötzlich auftretende Riech- und Schmeckstörungen als eines der frühesten und spezifischsten Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus. Wenn die Geruchswahrnehmung plötzlich nachlässt oder ganz ausfällt, sollte das daher als Warnsignal ernst genommen werden, betont die Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. (DGHNO-KHC) anlässlich ihres Jahreskongresses, der vom 12. bis 16. Mai 2021 online stattfindet.

Wie es zum Riech- und Schmeckverlust kommt, worauf Patienten achten sollten und wie diese chemosensorischen Störungen therapiert werden können, diskutieren Experten auf der Kongress-Pressekonferenz am 11. Mai 2021, ebenfalls online.

Vom gewöhnlichen Schnupfen kennt es nahezu jeder: Die Nase ist verstopft, man riecht nichts mehr, und auch das Essen schmeckt irgendwie fade. Während der Riechverlust hier jedoch typischerweise mit starker Schleimbildung und einer Schwellung der Riechschleimhäute einhergeht, ist die Nase bei Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion meist frei. „Während der Pandemie sollte eine plötzliche und nicht von Schnupfensymptomen begleitete Einschränkung des Riechvermögens daher immer als Hinweis auf eine mögliche SARS-CoV-2-Infektion gewertet werden“, sagt Professor Dr. med. Thomas Hummel, Vorstandsmitglied der DGHNO-KHC Arbeitsgemeinschaft Olfaktologie und Gustologie und Leiter des Interdisziplinären Zentrums für Riechen und Schmecken am Universitätsklinikum Dresden.

In verschiedenen Studien seien bis zu 80 Prozent der Covid-19-Kranken von Riech- und Schmeckstörungen betroffen gewesen. Diese chemosensorischen Symptome hätten sich häufig bereits am dritten Tag nach der Infektion gezeigt und seien somit oft das erste, in manchen Fällen sogar das einzige Covid-19-Symptom. „Dieses Frühwarnsystem sollte man sich zunutze machen“, so Hummel. Betroffene sollten sich umgehend in Quarantäne begeben und einen SARS-CoV-2-Test vornehmen lassen. Weil Patientinnen und Patienten oft erst auf Nachfrage über Riech- und Schmeckstörungen berichten, sollten auch Ärzte diese Symptome während der Pandemie besonders im Blick haben und gezielt erfragen – möglichst bereits bei der Terminvergabe am Telefon. Gegebenenfalls kann dann ein SARS-CoV-2-Test veranlasst, zumindest aber bei der Untersuchung auf geeignete Schutzmaßnahmen geachtet werden.

Generell kann eine Riechstörung auch durch andere Viren – etwa Grippeviren – oder durch Schädel-Hirn-Verletzungen ausgelöst werden. Auch als frühes Symptom einer neuro-degenerativen Erkrankung wie der Parkinson- oder der Alzheimer-Erkrankung tritt ein Riechverlust auf. Während virale Infekte oft die Nervenzellen in der Riechschleimhaut oder im Riechnerv schädigen, sind bei neurodegenerativen Erkrankungen vor allem die Riechzentren im Gehirn betroffen, und der Riechverlust setzt nur schleichend ein. Wie die olfaktorischen, also die den Geruchssinn betreffenden Störungen bei einer SARS-CoV-2-Infektion entstehen, ist noch nicht genau erforscht.

„Bei den meisten Betroffenen erholt sich die Riechfunktion innerhalb weniger Wochen wieder“, erläutert Hummel. „Das spricht gegen eine echte Nervenschädigung.“ Ob der Geruchssinn letztlich in allen Fällen uneingeschränkt zurückkehrt, ist jedoch noch ebenso unklar wie die Frage, ob die beobachteten Veränderungen des Geschmackssinns auf eine tatsächliche Schmeckstörung zurückgehen. „Die meisten Menschen können die durch eine Riechstörung verursachte Veränderung des Feingeschmacks nicht gut von einer Störung des Schmecksinns, also der gustatorischen Sensitivität, unterscheiden“, sagt Hummel. Hierfür seien etwas aufwändigere olfaktorische und gustatorische Tests notwendig.

Wer sich nicht sicher ist, ob der eigene Geruchssinn noch richtig funktioniert, kann sich zu Hause zumindest einen groben Geruchstest basteln: In vier identischen Döschen werden gut unterscheidbare Geruchsträger wie Minze, Gewürznelken, Zitrone oder duftende Kosmetikprodukte platziert; diese werden von Menschen ohne Geruchseinschränkung in der Regel wahrgenommen. „Ähnlich kann man auch vorgehen, wenn der Geruchssinn nach einer Covid-19-Erkrankung nicht rasch wiederkehrt“, sagt Hummel. Die Döschen dienen dann zum Riechtraining, welches nach und nach um schwierigere, dezenter Düfte erweitert werden könne. „Bei Riechstörungen anderer Ursache hat sich gezeigt, dass ein solches Training der Nase wieder auf die Sprünge helfen kann – und zugleich dem Nachlassen des Geruchssinns im Alter entgegenwirkt.“ Wer nach einer COVID-19-Infektion unter länger anhaltenden Geruchs- und Geschmacksstörungen leide, kann sich für ein Riechtraining an Riechsprechstunden von HNO-Kliniken wenden.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Literatur:

Hummel, T., Isenmann, S., Störungen der Chemosensorik: Anosmie, Ageusie, in: Berlit P. et al., Neurologische Manifestationen bei COVID-19, S1-Leitlinie, 2021, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen am 25.04.2021)

Oberhofer E., Riechstörung als früher Marker für Covid-19, HNO Nachrichten 6/2020, Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Pressekonferenz anlässlich der 92. & 91. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC)
„100 Jahre DGHNO-KHC: Wo kommen wir her? Wo stehen wir? Wo gehen wir hin?“
Termin: Dienstag, den 11. Mai 2021, 11.00 bis 12.15 Uhr
Link zur Anmeldung: <https://attendee.gotowebinar.com/register/5935783205783307532>

Themen und Referierende

Tradition des Fortschritts: „100 Jahre DGHNO-KHC“ – was erwartet die Teilnehmenden der Jahresversammlung?
und

Seltene Erkrankungen – warum HNO-Ärztinnen und -Ärzte besonders gefordert sind

Univ.-Prof. Dr. med. Stefan K. Plontke

Präsident der DGHNO-KHC, Kongresspräsident der DGHNO-KHC und Klinikdirektor der Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Ein Jahr COVID-19: Was wissen wir heute über eingeschränkten oder fehlenden Geruchssinn als Symptom von COVID-19-Infektionen und gibt es mögliche Spätfolgen?

Prof. Dr. med. Thomas Hummel

Vorstandsmitglied der DGHNO-KHC Arbeitsgemeinschaft Olfaktologie und Gustologie, Leiter des Interdisziplinären Zentrum für Riechen und Schmecken, Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen-, und Ohrenheilkunde, Universitätsklinikum

Dresden

Biologika bei chronischer Nasennebenhöhlenentzündung und allergischen Erkrankungen

Prof. Dr. med. Heidi Olze

Direktorin der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Charité- Universitätsmedizin, Berlin

SUPRATOL-Studie zur transoralen Lasermikrochirurgie bei Kehlkopfkrebs oberhalb der Stimm lippen: Wie gut bleiben Stimm- und Schluckfunktion erhalten?

Prof. Dr. med. Petra Ambrosch

Direktorin der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Wiederkehrende, akute Mandelentzündungen: Welches Operationsverfahren ist besser – Mandeln komplett entfernen oder Teile davon? – Die TOTO-Studie will Antworten geben

Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius

DGHNO-KHC Vorstandsmitglied, Direktor der Universitäts-Hals-Nasen-Ohrenklinik, Universitätsklinikum Jena

Moderation: DGHNO-KHC Pressestelle, Stuttgart

Terminhinweis:

HNO-Online-Kongress 2021:

92. & 91. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC)

„100 Jahre DGHNO-KHC: Wo kommen wir her? Wo stehen wir? Wo gehen wir hin?“

Termin: Mittwoch, den 12. Mai bis Sonntag, den 16. Mai 2021

Ort: online, Anmeldung über die Pressestelle

Kontakt für Journalisten:

Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,

Kopf- und Hals-Chirurgie e.V., Bonn (DGHNO-KHC)

Stephanie Priester, Heike Schöffmann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31-605/-442

Fax: 0711 89 31 167

E-Mail: priester@medizinkommunikation.org, schoeffmann@medizinkommunikation.org