



Hirntumor Akustikusneurinom

Im Fokus der Interessengemeinschaft Akustikusneurinom IGAN.
Informationen, Beratung, Erfahrungsaustausch, Hilfe zur Selbsthilfe.

Montag, 28. März 2011

[» english website](#)

Was ist ein
Akustikusneurinom?

Symptome

Diagnose

Therapie

Reha

Was ist und was will die
IGAN?

Medizinischer Beirat

Forschung

Kontakt

Links – Studien – Infos

Aktuelles

Forum Akustikusneurinom

Startseite

Akustikusneurinom - Symptome

Erste, frühe Symptome für ein Akustikusneurinom

Ein langsam wachsender **Hirntumor** wie das Akustikusneurinom entwickelt sich über Jahre, nicht selten über Jahrzehnte, und verursacht dementsprechend über einen langen Zeitraum auch oft nur wenige Beschwerden.

Da das Akustikusneurinom an der Nervenhülle des Nervus vestibulocochlearis (Hirnnerv VIII mit einem Gleichgewichts- und einem akustischen Anteil) wächst, betreffen die ersten Störungen folglich das **Gleichgewicht** und das **Gehör** des von einem Akustikusneurinom Betroffenen.

Das häufigste und meist auch das erste Symptom ist eine einseitige Abnahme vom Hörvermögen. **Die Hörminderung tritt meist langsam, schleichend auf.** Die Betroffenen merken die Hörstörung oft sehr spät oder zufällig, z.B. beim Telefonieren oder im Rahmen einer Routineuntersuchung. Auffällig wird vor allem eine **Hochtonschwerhörigkeit** – man hört plötzlich den Vogelgesang nicht mehr oder verändert. Das Akustikusneurinom macht sich nicht selten aber auch durch einen **Hörsturz**, d.h. durch eine plötzlich eintretende, einseitige, fast vollständige Hörminderung bemerkbar. In vielen Fällen kommt es nach einer mehrtägigen Infusionsbehandlung mit durchblutungsfördernden Mitteln zu einer Besserung bzw. Behebung der Hörminderung. Das ist aber nicht von Dauer. Im weiteren Verlauf treten weitere Hörstürze auf, und das Hörvermögen wird zunehmend schlechter. Mehrere Hörstürze weisen meist auf ein Akustikusneurinom hin!

Die zunehmende Schwerhörigkeit wird nicht selten von Ohrgeräuschen – **Tinnitus** – begleitet; **der Tinnitus kann sogar das erste Symptom sein**, ohne dass der Betroffene eine Hörminderung spürt und hat. Auch der Tinnitus liegt, wie die Hörminderung, meist im **Hochtonbereich**. Er wird von den meisten Betroffenen als stark belastend empfunden.

Obwohl das Akustikusneurinom meist vom oberen Anteil des Gleichgewichtsnervs ausgeht, rangieren **Schwindel** und **Gleichgewichtsbeschwerden** erst an dritter Stelle als Akustikusneurinom - Symptom. Sie zeigen sich als **Schwankschwindel**, selten auch als **Drehschwindel** und als **Gangunsicherheit**. Oft geben die Akustikusneurinom - Erkrankten erst nach konkretem Befragen zu, ab und zu ein diffuses Unsicherheitsgefühl zu spüren, meist in der Dunkelheit und bei raschen Kopf- und Körperbewegungen. Die Ursache für das späte subjektive Empfinden liegt darin, dass das Akustikusneurinom meist sehr langsam wächst und das Gehirn so in der Lage ist, gestützt auf das intakte System auf der anderen Kopfseite, das eine ausfallende Gleichgewichtssystem zu kompensieren. Das hat u.a. auch die angenehme Folge, dass nach einer Operation keine nennenswerten Gleichgewichtsprobleme mehr auftreten.

Diese drei Symptomkomplexe treten schon auf, wenn das Akustikusneurinom noch relativ klein ist und sich vorwiegend oder ausschließlich im knöchernen Gehörgang befindet (die Lage ist dann intrameatal). In diesem engen, knöchernen Raum wird der Facialisnerv oft platt gedrückt, behält aber noch lange seine Funktion. Durch den langsamen Verlust der Gleichgewichtsfunktion kann das Gehirn die Funktion des Gleichgewichtssystems ausgleichen. Der Hörnerv aber reagiert am empfindlichsten auf Störungen (Komprimierung und verringerte Blutzufuhr). Deshalb sind Hörstörungen meist das erste Symptom.

In der Regel: ohne jede Regel

Akustikusneurinome wachsen in aller Regel langsam bis sehr langsam. Sie können jahrzehntelang unbemerkt bleiben, d.h. keine Symptome hervorrufen, die der Betroffene als abnorm, lästig, störend oder gar schmerzhaft empfindet. Warum und wann der Zustand eintritt, daß die gereizten Nerven rebellieren,

IGAN +
Interessengemeinschaft
Akustikusneurinom

Internetportal und Forum
zum Hirntumor
Akustikusneurinom

- Hilfe zur Selbsthilfe
- länderübergreifend
- offen für alle

[→ Kontakt und Hilfe](#)
[Hilfe zum Forum](#)

[→ Forum Akustikusneurinom](#)

d.h. sich zu Wort melden, ist nicht vorherzusagen. Es gibt aber bei einigen Patienten regelrechte Wachstumsschübe. Doch auch hier gibt es keine bewiesenen Ursachen und Zusammenhänge. Es gibt Hinweise darauf, daß besondere Situationen, die für den gesamten Organismus und das Immunsystem anstrengend bis stressig sind, der Grund für ein zeitweises rascheres Wachstum sein können - etwa eine Schwangerschaft oder eine belastende Operation an einem anderen Körperteil. Die Schilderungen von sportlilly und von NINO69 im Forum lassen darauf schließen. Aber noch ist nichts bewiesen. Es ist jedoch unbedingt zu betonen, daß hier vom Wachstumstempo gesprochen wird - Schwangerschaft oder Operationen sind auf keinen Fall die Verursacher des Akustikusneurinoms !

Die unterschiedlichen Symptome treten auch nicht in einer bestimmten Folge und auch nicht in einer bestimmten Kombination auf.

Symptome können auch zeitweise wieder verschwinden und dann schwächer oder stärker wieder auftauchen, für eine bestimmte Zeit oder von da an ständig.

Es gibt eben keine allgemeingültige Regel. Das Akustikusneurinom gibt den Medizinern also weiterhin Rätsel auf.

Späte Symptome für ein Akustikusneurinom

Das in Richtung Schädelbasis wachsende Akustikusneurinom kann die Funktion weiterer Hirnnerven und Gefäße stören, die durch Öffnungen der Schädelbasis das Gehirn versorgen bzw. in das Gehirn führen.

Wird der 7. Hirnnerv (N. facialis) gestört, kommt es zu motorischen Ausfällen im Gesicht, da dieser Nerv u.a. für die Gesichtsmuskulatur zuständig ist. Man spricht dann von Gesichtslähmung oder Facialisparese. Bei schweren Schädigungen wird auch die Erzeugung von Tränenflüssigkeit und Sekret von Nase und Gaumen beeinträchtigt. Schließlich leidet auch das Geschmackempfinden in zwei Dritteln der Zunge.

Wird der 5. Hirnnerv (N. trigeminus) gestört, kommt es zu Gefühlsstörungen oder Schmerzen im Gesicht. Man spricht hier von einer Trigeminusneuralgie. Der Trigeminusnerv ist auch zuständig für die Kaumuskulatur. Diese Symptome treten aber seltener auf, weil dieser Hirnnerv etwas weiter vom Kleinhirnbrückenwinkel verläuft.

Ähnlich verhält es sich mit dem 9. Hirnnerv (N. Glossopharyngens) und 10. Hirnnerv (N. vagus). Störungen dieser Nerven führen u.a. zu Schluckstörungen, Schluckschmerzen und Geschmacksstörungen im hinteren Zungendrittel.

Mehr über die Hirnnerven im Bereich der Schädelbasis ist hier zu lesen:

[Hirnnerven und Schädelbasischirurgie. Quelle: UK Tübingen](#)

Die Bezeichnung „gutartiger Tumor“ wird spätestens dann ad absurdum geführt, wenn das Akustikusneurinom sehr groß geworden ist, den „Reserveraum im Gehirn“, den Kleinhirnbrückenwinkel, ausfüllt und auf das Kleinhirn und auf den Hirnstamm drückt, denn das sind Regionen mit lebenswichtigen Funktionen für koordinierte Bewegung (Kleinhirn), Atmung, Herz und Kreislauf sowie Schutzreflexe und Wachheitsfunktion (Hirnstamm). Wenn das Akustikusneurinom so groß geworden ist, dass es den Abfluß des Hirnwassers (Liquor) in den Kleinhirnbrückenwinkel verschließt und sich das Hirnwasser im Kopf staut, steigt der Druck im Kopf (Verschlußhydrozephalus). Symptome sind dann: gestörte Bewegungskoordination, schwere Gangstörungen mit Sturzneigung, Kopfschmerzen im Hinterkopf, Nackensteifigkeit, Erbrechen, Sehstörungen, Bewusstseinsstörungen. Der seitliche Druck auf den Hirnstamm schließlich kann zu Herz- und Kreislaufstörungen führen, die lebensbedrohlich werden können – auch ohne Metastasen!

Fazit und Empfehlungen

Die genannten Symptome treten bei den betroffenen Patienten unterschiedlich auf - zu unterschiedlichen Zeiten, in unterschiedlicher Intensität, in unterschiedlicher Reihenfolge und in unterschiedlicher Kombination. Ursache dafür sind die unterschiedliche Größe und Lage des Akustikusneurinoms, z.B. bereits mehr in der hinteren Schädelgrube oder noch im inneren knöchernen Gehörgang. Größe und Lage bestimmen, wie stark welche Hirnnerven beeinträchtigt werden. Dabei ist die Lage des Tumors mindestens ebenso wichtig wie dessen Größe.

Da einige Symptome auch andere Ursachen als ein Akustikusneurinom haben können, ist die Diagnose Akustikusneurinom allein nach diesen Symptomen

nicht sicher möglich. Solche Spezifika aber wie bspw. mehrfach auftretende Hörstürze und kombiniertes Auftreten von zwei oder mehr Symptomen müssen von verantwortungsbewussten Ärzten als mögliches Indiz auf das Vorhandensein eines Hirntumors Akustikusneurinom gewertet werden. Das Einleiten gezielter Diagnoseverfahren muß dann folgen. Es darf nicht so bleiben, dass nach wie vor einige der genannten Symptome als „altersbedingte“ Beschwerden oder als Folge von beruflichem oder privatem Streß abgetan werden!

Bedeutsam ist, dass ein kleines Akustikusneurinom in aller Regel noch keine der oben genannten Spätsymptome auslöst und gut therapiert werden kann. Das frühzeitige Erkennen von Symptomen und deren gewissenhafte Analyse und Deutung sind also eine vorrangige Aufgabe der Ärzte. Der Akustikusneurinom - Betroffene kann durch gute Beobachtung seiner Empfindungen und Beschwerden viel dazu beitragen.

ANFux - IGAN. Letzte Aktualisierung: 30.7.2010



© Copyright 2011 IG Akustikusneurinom (IGAN) | [Impressum](#) | [Disclaimer](#)

Die Organisation IGAN wird durch die [Guido Fluri - Stiftung](#) getragen