

Patient\*innen-Information

# Die Kehlkopf-/Stimmrippenlähmung

**Sehr geehrte Patientin\*innen!**  
**Sehr geehrte Angehörige!**

Dieses Merkblatt gibt einen Überblick über die Kehlkopf-/Stimmrippenlähmung und enthält Tipps für den Umgang.

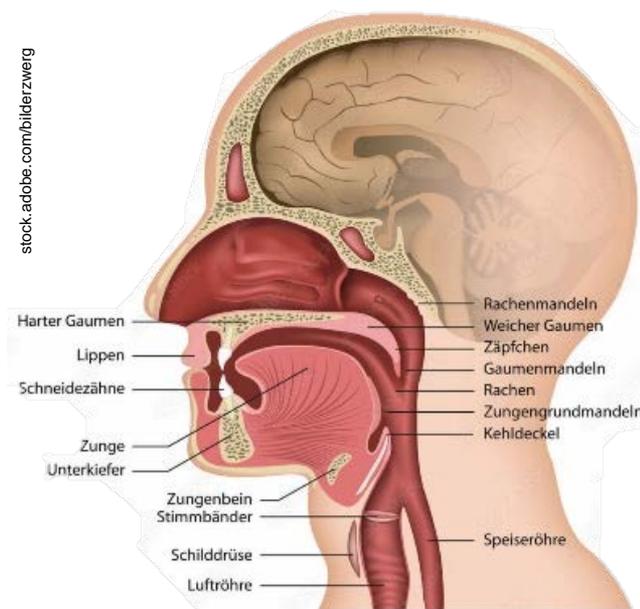
Hier Patient\*innen-Aufkleber anbringen oder händisch ausfüllen

Pat.-Name: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Eine Kehlkopf-/Stimmrippenlähmung kann zu **Problemen bei der Atmung, mit der Stimme** und der **Nahrungsaufnahme** führen. Dieses Merkblatt informiert Sie über die Erkrankung und über die Behandlung.

## Welche Funktion hat der Kehlkopf?



Der Kehlkopf dient in erster Linie dem Schutz der tieferen **Atemwege beim Schlucken**.

Er verschließt die Luftröhre und verhindert somit das Eindringen von Speichel und Nahrungsteilen in die **Lunge**.

Seine zweite Funktion ist die **Stimmbildung**. Beim gesunden Kehlkopf öffnen die **Stimmrippen** beim Einatmen und schließen beim Schlucken und Sprechen. Für die Funktion ist darüber hinaus eine gut koordinierte Steuerung und Kontrolle der einzelnen Muskeln durch das Nervensystem ausschlaggebend.

## Wie entsteht eine Stimmlippenlähmung?

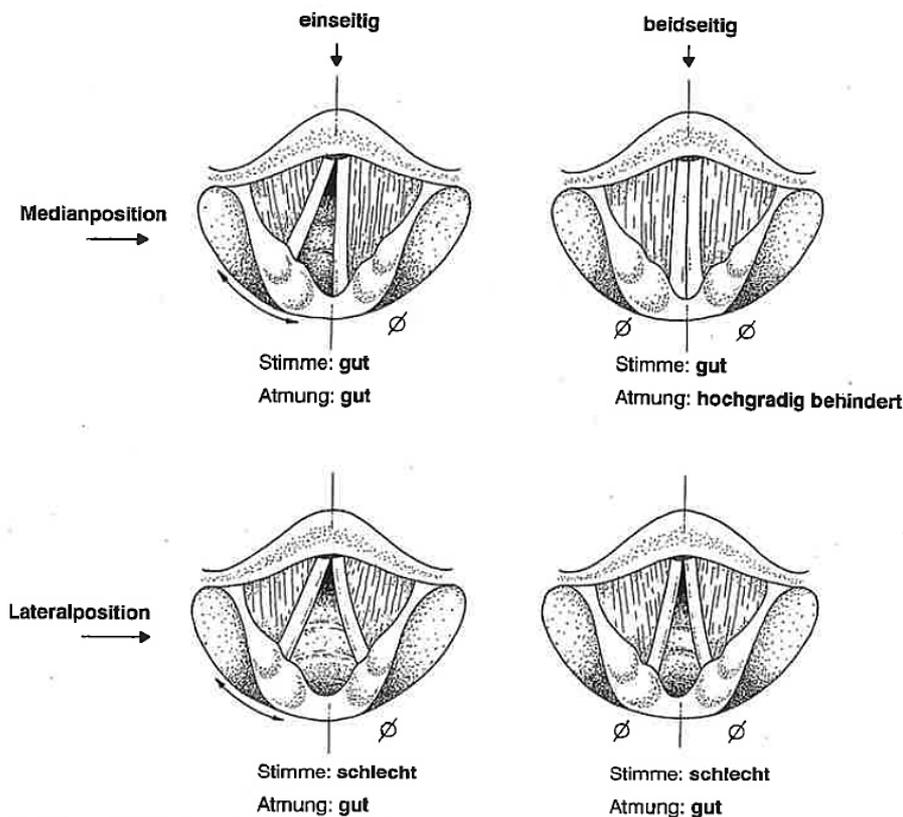
Stimmlippenlähmungen können ein- oder beidseitig auftreten und unterschiedliche Ursachen haben. Meistens treten sie nach **Operationen im Halsbereich** (zum Beispiel nach einer Schilddrüsenoperation) auf.

Dabei kann es zu einer Irritation oder Durchtrennung des Kehlkopfnerfs (Nervus recurrens) kommen. Dieser versorgt die Stimmlippen. In seltenen Fällen können Lähmungen unklarer Ursache auftreten. Zwei Drittel der Lähmungen bilden sich innerhalb von sechs bis acht Monaten zurück.

## Welche Folgen hat eine Stimmlippenlähmung?

Bei einer Stimmlippenlähmung bleibt die **gelähmte Stimmlippe immer in derselben Position**. Das heißt, sie öffnet nicht beim Einatmen und schließt auch nicht beim Sprechen und Schlucken.

Je nach Position der gelähmten Stimmlippe(n) treten Symptome wie **Heiserkeit, Atemnot/Kurzatmigkeit** und/oder **Schluckbeschwerden** mehr oder weniger ausgeprägt auf.



Stellung der Stimmlippen bei einseitiger und beidseitiger Stimmlippenlähmung und deren Auswirkung auf Atmung und Stimme

(Quelle Gerhard Friedrich et al. «Phoniatrie und Pädaudiologie», 5., überarbeitete Auflage 2013.

© 1994/2000/2005/2008/2013 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern.)

## Logopädische Therapien

Primäres Ziel ist eine **Verbesserung der eingeschränkten stimmlichen Leistungen** sowie der Atem- und Schluckfunktion. Die logopädische Therapie sollte frühzeitig beginnen, um muskuläre Restfunktionen zu trainieren und ungünstige Kompensationsmuster zu verhindern.

Sollte die logopädische Therapie zu keinem zufriedenstellenden Ergebnis führen, gibt es noch **operative Möglichkeiten** zur Stimmverbesserung. Diese werden in der Regel frühestens sechs Monate nach Entstehung der Lähmung durchgeführt.

## Empfehlungen für Betroffene

### Bei Heiserkeit



- Vermeiden Sie Flüstern oder sehr leises Sprechen.
- **Extreme Stimmbelastungen**, wie zum Beispiel das Sprechen in lauter Umgebung (Radio, Fernseher, Straßenlärm, ...) sollten **vermieden** werden. Die Stimme ist durch die Lähmung eingeschränkt steigerungsfähig und kann durch die vermehrte Anstrengung rascher ermüden.



- Vermeiden Sie eine gepresste Stimmgebung. Versuchen Sie stattdessen, **locker zu sprechen**, auch wenn die Stimmqualität dadurch schlechter wird.

### Bei Atemnot, Kurzatmigkeit



- **Vermeiden** Sie schwere **körperliche Belastungen**.
- Versuchen Sie, **langsam zu sprechen**, da überhastetes Sprechen das Gefühl der Atemnot beim Sprechen noch zusätzlich verstärkt.
- Machen Sie ausreichende **Sprechpausen** und nehmen Sie sich genügend Zeit zum Einatmen.

## Bei Schluckstörungen



- Probleme treten in erster Linie beim Schlucken von Flüssigkeiten auf. Trinken Sie **langsam** und **schluckweise**.
- Neigen Sie den Kopf beim Trinken leicht nach vorne in Richtung Brust. Ein **Strohalm** kann ebenfalls hilfreich sein.



- Nehmen Sie sich beim **Essen** Zeit. Sprechen Sie erst nach dem Schlucken wieder.
- Um eine Aspiration (Eindringen von Nahrung in die Luftröhre) auszuschließen, ist möglicherweise eine genaue **Untersuchung des Schluckvorganges durch einen Hals-Nasen-Ohren (HNO)-Facharzt\*ärztin** notwendig.

---

Dieses Informationsblatt enthält von Expert\*innen für Sie zusammengefasste Grundlageninformationen. Eine Beratung oder logopädische Therapie erhalten Sie bei einer\*einem Logopäd\*in mit einer ärztlichen Überweisung.

## Haben Sie Fragen zur Kehlkopf-/Stimm lippenlähmung?



### Wir sind für Sie erreichbar:

**LKH-Univ. Klinikum Graz**

**MTD – Logopädie**

Leit. Logopädin Bettina Herunter, MBA

Auenbruggerplatz 26, 8036 Graz

Tel: +43 (0) 316/385 81369

[www.uniklinikumgraz.at](http://www.uniklinikumgraz.at)

Weiterführende Informationen und aktuelle (wissenschaftliche) Literatur finden Sie auch im Internet unter: [www.uniklinikumgraz.at/hno/phoniatrie](http://www.uniklinikumgraz.at/hno/phoniatrie)

