Tinnitus

HNO · https://rd-factsheets.de/fs/tinnitus/

Ein **subjektiver Tinnitus** bezeichnet die **Wahrnehmung von Geräuschen ohne Vorhandensein einer externe oder körpereigenen Schallquelle**. Das Geräusch kann summend, pfeifend, brummend oder rauschend sein und ein- oder beidseitig auftreten.

Als chronisch wird der Tinnitus bei einem dauerhaften Auftreten von mindestens drei Monaten definiert. Das kurzzeitige und spontane Auftreten eines Tinnitus für kurze Zeitintervalle mit selbstständigem Rückgang betrifft einen Großteil der Bevölkerung und stellt kein behandlungswürdiges Krankheitsbild dar.

Ursachen

Für den Rettungsdienst ist **Tinnitus primär als Symptom im Rahmen anderer Erkrankungen** von Bedeutung. Dies gilt insbesondere bei akutem Beginn, kombiniert mit weiteren Symptomen wie Hörverlust, Schwindel oder neurologischen Auffälligkeiten.

Mögliche auslösende Ursachen und damit auch Differentialdiagnosen für einen neu aufgetretenen Tinnitus können sein:

- Knall- & Explosionstrauma
- Hörsturz (plötzlicher sensorineuraler Hörverlust)
- Morbus Menière (mit Schwindel, Hörminderung, Tinnitus)
- hypertensiver Notfall
- Schädel-Hirn-Trauma
- Mittel- oder Innenohrentzündung (Otitis media / Otitis interna)
- Meningitis
- Schlaganfall

Symptome

Leitsymptome eines Tinnitus sind:

- Wahrnehmung von Geräuschen (z. B. Pfeifen, Brummen, Summen)
- häufig einseitig, ggf. beidseitig

Begleitsymptome können je nach Ursache sein:

- Schwindel
- Hörminderung oder -verlust
- Kopfschmerzen
- Übelkeit & Erbrechen
- Facialisparese

Therapie

Die präklinische Therapie erfolgt **symptom- und ursachenorientiert gemäß ABCDE-Schema**. Es sollten stets mögliche **neurologische Erkrankungen als Auslöser ausgeschlossen** werden. Ebenfalls kann eine **Inspektion des Ohres** einen Hinweis auf einen Auslöser geben.

Bei durch den Tinnitus ausgelöstem starken Schwindel mit einhergehender Übelkeit und Erbrechen, kann eine Antiemese notwendig sein.

Bei Entscheidung für einen Transport (und fehlender auslösender Erkrankung) erfolgt dieser zur zeitnahe Abklärung in eine Klinik mit HNO-Fachabteilung. Sofern eine auslösende Erkrankung feststellbar ist, wird diese behandelt und der Transport erfolgt in eine geeignete Klinik.

Differentialdiagnostik

siehe Ursachen für Differentialdiagnosen

Quellen

- Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V. (DGHNO-KHC). (2021, 15. September). *S3-Leitlinie Chronischer Tinnitus*. https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/017-064
- World Health Organization: WHO. (2025, 26. Februar). *Deafness and hearing loss*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss