

Die sozialmedizinische Bedeutung von Riechstörungen am Beispiel einer Kasuistik

A. Muttray¹, B. Moll² und S. Letzel¹

(eingegangen am 25. 4. 2003, angenommen am 23. 5. 2003)

Zusammenfassung: Die Prävalenz von Riechstörungen in der Allgemeinbevölkerung wird auf ca. 1 % geschätzt, ist aber bei alten Menschen deutlich höher. Wesentliche Ursachen sind virale Infekte, andere akute und chronische Erkrankungen der Nase und Nasennebenhöhlen, Traumata, verschiedene Grundkrankheiten, Medikamente und Toxine. Bei einer Anosmie ist die Wahrnehmung von riechbaren Gefahrstoffen aufgehoben. Zu den möglichen Auswirkungen gehören auch eine verminderte Lebensfreude, in Einzelfällen sogar reaktive Depressionen, Störungen zwischenmenschlicher Beziehungen, Fehlernährung und berufliche Nachteile. Einige dieser Aspekte werden am Beispiel einer Kasuistik dargestellt. Die primäre Prävention besteht in der Vermeidung von Noxen, insbesondere des Zigarettenrauchens. Die sekundäre Prävention beinhaltet die Früherkennung von Riechstörungen einschließlich der Therapie behandelbarer Ursachen wie z. B. von einer chronisch polypösen Sinusitis. Allerdings gibt es derzeit keine arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen in Deutschland, die bei Einwirkung entsprechender Noxen durchgeführt werden müssten. Im Rahmen der tertiären Prävention müssen die Patienten vom behandelnden Arzt auch über die mit einer Anosmie einhergehenden Risiken aufgeklärt werden und Ratschläge für die Bewältigung des Alltagslebens einschließlich der Ernährung erhalten. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) bei einer Anosmie beträgt derzeit im sozialen Entschädigungsrecht 15 % und im Unfallversicherungsrecht 10 %, wenn keine besondere berufliche Betroffenheit vorliegt. Die Autoren schlagen vor, die MdE für eine Anosmie auf in der Regel 20 % anzuheben.

Schlüsselwörter: Anosmie – Gefährdung – Ernährung – Minderung der Erwerbsfähigkeit – Salzsäure

Abstract: The prevalence of olfactory disorders is not known exactly. It is estimated at around one percent in the general population, and markedly higher in the elderly. The main causes are viral infections, other diseases of the nose and the paranasal sinuses, injuries to the head and the nose, various underlying diseases, medication and toxins. Anosmic subjects cannot detect many toxins by odour the way healthy subjects do. Anosmia may cause diminished vitality and even reactive depression, impairment of social contact, and changes in nutrition resulting in a loss or gain in weight. Anosmic subjects are incapable of carrying out certain jobs. Some of these consequences are described in a casuistic report. Primary prevention means avoiding exposure to noxious substances, especially cigarette smoke. Secondary prevention consists of screening for olfactory disorders and treating causes like nasal polyposis. At present, German occupational physicians do not perform preventive medical check-ups for the sense of smell to diagnose the beginning of impairment resulting from exposure to toxic substances. Tertiary prevention includes extensive counselling about the risks due to the impairment of the sense of smell, and advice on how to manage everyday life and nutrition. The authors recommend increasing the compensation awarded for anosmia in Germany.

Keywords: Anosmia – hazard – nutrition – compensation – hydrochloric acid

Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed. 38 (2003) 428–434

¹ Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

² HNO-Praxiszentrum Prien, Hochgernstraße 11, 83209 Prien