

Ein- und beidseitige Stimmlippenmotilitätsstörungen sind aufgrund zunehmender Häufigkeit ein Schwerpunktthema der Neurolaryngologie. Aktuell liegen die Schwerpunkte neurolaryngologischer Diagnostik und Therapie auf dystonen Bewegungsstörungen im Kopf-Hals-Bereich, Stimmtremor und ein- bzw. beidseitigen Stimmlippenbewegungsstörungen. Für eine passende ursachenorientierte Therapie gilt es, mechanische und myogene Ursachen von neurogenen Ursachen abzugrenzen. Der Nervus vagus besitzt dabei eine zentrale Bedeutung für die Steuerung der Kehlkopffunktion und übernimmt mit seinen Ästen N. laryngeus superior und N. laryngeus inferior motorische und sensible Funktionen. Je nach Schädigungsort ergeben sich typische sensible Ausfälle und Lähmungsbilder. Für die Therapieentscheidung bei ein- und beidseitigen Stimmlippenlähmungen ist nicht nur der Grad der Beeinträchtigung von Stimme, Atmung und Schluckfunktion maßgeblich, sondern auch der zeitliche Verlauf. Nicht selten regeneriert der N. recurrens nicht physiologisch, sondern synkinetisch. Eine synkinetische Reinnervation führt zu unterschiedlichen Limitierungen der Stimm- und Atemfunktion, die entsprechende Langzeitkonzepte für eine optimale Betreuung erfordern.