



Riechdiagnostik

Störungen der Riechfunktion sind häufig und können für Betroffene mit empfindlichen Einschränkungen verbunden sein. Eine funktionelle Anosmie findet sich bei 5–6% der Allgemeinbevölkerung; ab einem Alter von etwa 55 Jahren findet sich bei etwa 25% der Bevölkerung ein zumindest eingeschränktes Riechvermögen. Der Erfassung der Riechfunktion gilt deshalb in den letzten Jahren ein wachsendes Interesse in der klinischen Forschung und Praxis.

Wie sich dabei gezeigt hat, geht auch eine Reihe neurodegenerativer und psychiatrischer Erkrankungen mit Riechstörungen einher und kann teilweise durch diese vorhergesagt werden. So kann beim Morbus Parkinson, beim Morbus Huntington, bei Alzheimererkrankungen, bei Schizophrenie und bei Depressionen ein Riechtest zur Diagnosefindung beitragen (Pause et al., 2005, 2008). Auch aus medikolegaler Sicht ist die Testung des Riechvermögens beispielsweise vor operativen Eingriffen an der Nase und den Nasennebenhöhlen von Interesse, um festzustellen, ob es durch den Eingriff zu einer Verbesserung oder Verschlechterung des Riechvermögens kam.

In allen Anwendungsgebieten sind standardisierte Testverfahren zur Diagnostik und zur eventuellen Therapie von Riechstörungen erforderlich. In Zusammenarbeit mit Prof. Pause werden im Rahmen studentischer Abschlusarbeiten solche standardisierten Riechtests entwickelt und validiert. Ziel ist dabei die Überprüfung und Verbesserung der psychometrischen Güte dieser Tests.

Sollten Sie an einer Abschlusarbeit zur Riechdiagnostik Interesse haben, senden Sie bitte zur Terminvereinbarung eine Email an jochen.musch@uni-duesseldorf.de.

Literatur

Hummel, T., Hähner, A., Witt, M., & Landis, B. (2007). Die Untersuchung des Riechvermögens. *HNO*, 55, 827–838.

Förster, G., Damm, M., Gudziol, H., Hummel, T., Hüttenbrink, K.-B., Just, T., Seeber, H., & Welge-Luessen, A. (2004). Die Prüfung des Riechvermögens mit validierten Verfahren. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 98, 279–281.

Pause, B. M., Lembcke, J., Reese, I., Hinze-Selch, D., Aldenhoff, J.B. & Ferstl, R. (2005). Reduzierte geruchliche Sensitivität bei Psychopharmaka-freien Patienten mit Major Depression. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 34, 79-85.

Pause, B.M. , Hellmann, G., Göder, R., Aldenhoff, J.B. & Ferstl, R. (2008). Increased processing speed for emotionally negative odors in schizophrenia. *International Journal of Psychophysiology*, 70, 16-22.