

## Stimm- und Kehlkopfveränderungen im Alter (Presbyphonie und Presbylarynx)\*

WOLFGANG ANGERSTEIN (DÜSSELDORF)

### Zusammenfassung

Etwa 20 % der über 60-Jährigen weisen eine Altersstimmstörung (Presbyphonie) auf, die oftmals von Presbyakusis (Altersschwerhörigkeit), Presbyphagie (Schluckstörungen im Alter), Presbyvertigo (Altersschwindel) und/oder Presbyopie (Alterssichtigkeit) begleitet wird.

Presbyphonie betrifft die Singstimme häufiger, früher und deutlicher als die Sprechstimme. Aber nicht nur Qualität und Belastbarkeit von Sing- und Sprechstimme werden beeinträchtigt, auch der Atemantrieb wird durch die eingeschränkte Lungenfunktion schwächer. Durch das Absenken des Kehlkopfes verändern sich bei Senioren zudem die Resonanzverhältnisse im Ansatzrohr, und das Aspirationsrisiko steigt. Die stimmlichen Einbußen beruhen auf morphologischen Altersveränderungen des Kehlkopfes (Presbylarynx), die sowohl das ektolaryngeale Kehlkopfskelett als auch die endolaryngealen Weichteile (insbesondere die Stimmlippen) betreffen. Der Vokalmuskel atrophiert und wird hypoton, was zu einer spindelförmig-ovalären Glottisschlussinsuffizienz mit Luftverlust bei Phonation führt. Die Schleimhäute trocknen aus im Sinne einer Laryngitis sicca.

Bei der Stimmrehabilitation im Alter müssen allgemeine und speziell auf die Stimme bezogene Behandlungsoptionen unterschieden werden: Zu den allgemeinen Therapieansätzen gehört die Mitbehandlung internistischer und neurologischer Grunderkrankungen (z. B. Reflux, neurodegenerative oder zerebrovaskuläre Erkrankungen) – auch Nebenwirkungen von Medikamenten müssen beachtet werden. Ein gesunder Lebensstil ohne Noxen begünstigt den Funktionserhalt von Phonations- und Atemorganen. Stimmtherapeutisch kommen sowohl Tonisierungsübungen zur Verbesserung des phonatorischen Glottisschlusses als auch detonisierende

Entspannungsübungen zum Abbau supraglottischer hyperfunktioneller Pressmechanismen in Betracht. In Einzelfällen mit großem Glottispalt bei Phonation kann eine phonochirurgische Stimmlippenaugmentation den Glottisschluss verbessern und somit die Stimme kräftigen. Stimmhygienische Maßnahmen (z. B. regelmäßiges Befeuchten der Atemwege) ergänzen das Stimmtraining.

Singen im Alter hat sowohl psychosozial (Steigerung des Wohlbefindens und der sozialen Teilhabe) als auch immunologisch (Anstieg des IgA im Speichel) positive Effekte.

### Schlüsselwörter

Presbyphonie – Presbylarynx – Therapieoptionen

### Abstract

In about 20 % of the population older than 60 years of age, voice problems (presbyphonia) are manifest, often combined with hearing deficits (presbyacusis), swallowing disorders (presbyphagia), dizziness (presbyvertigo) and/or impaired vision (presbyopia).

The singing voice is afflicted more often, earlier and more severely than the speaking voice. But it is not just the vocal quality and capacity that are affected. Due to reduced pulmonary function, the breathing impetus is also weakened. As a result of the descending of the larynx, resonance properties of the vocal tract change in seniors, and there is increased risk of aspiration. Vocal deficits are caused by age-related morphological changes in the larynx (presbylarynx). These alterations concern both the ektolaryngeal skeleton and the endolaryngeal soft tissues (particularly the vocal folds). The vocalis muscle atrophies and becomes hypotonic, which becomes clinically apparent as vocal fold bowing and spindle-shaped

\* © Georg Thieme Verlag KG als Rechtsnachfolger der Schattauer GmbH  
Originalpublikation: Sprache · Stimme · Gehör 2016; 40: 131–135 und Laryngo-Rhino-Otol 2018; 97: 772–776