



ΩΤΟ - ΡΙΝΟ - ΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

**Σπύρος Κ. Παπασπύρου**

Α.Ε. Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών

Fellow Harvard Medical School

Επιστημονικός Συνεργάτης Ευαγγελισμού

Καρνεάδου 44 - 46, Κολωνάκι, Αθήνα 106 76

Τηλ./Fax: 210-883-10-10, Κιν. 6988 - 46-7777 / 6977-01-44-01

E-mail: [spapas@otenet.gr](mailto:spapas@otenet.gr), Web site: [www.spapaspyrou.gr](http://www.spapaspyrou.gr)

**ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΜΕΝΙΕΡΕ**

# Η Νόσος του Meniere

## Τι είναι η νόσος του Meniere

Περιγράφηκε από τον Γάλλο ωτολόγο Meniere το 1861 και χαρακτηρίζεται από μια τριάδα συμπτωμάτων: επεισόδια ίλιγγου, εμβοές και διακυμαινόμενη βαρηκοΐα.

Οι ασθενείς που υποφέρουν από την κλασική τριάδα συμπτωμάτων πρώτα παρατηρούν μια χαμηλής συχνότητας εμβοή ή κουδουνίσματα στο αυτί και το περιγράφουν σαν ήχο ενός ωκεανού μέσα από ένα κοχύλι. Αυτό σύντομα ακολουθείται από ζαλάδες που λέγονται ίλιγγοι και βαρηκοΐα. Το επεισόδιο συνήθως διαρκεί από λίγα λεπτά έως μερικές ώρες. Ο ίλιγγος - βαθμιαίως υποχωρεί και η ακοή επανέρχεται στο φυσιολογικό - εν τούτοις αρκετοί ασθενείς δεν εμφανίζουν την τυπική τριάδα των συμπτωμάτων της Νόσου του Meniere αμέσως αλλά αρχικά παραπονούνται για επεισόδια είτε βαρηκοΐας είτε ίλιγγου. Αυτοί οι ασθενείς συνήθως αναπτύσσουν την κλασική εικόνα των συμπτωμάτων μήνες ή χρόνια αργότερα.

Υπάρχουν σπανιότερες παραλλαγές της νόσου σε μία από τις οποίες η ακουστική δραστηριότητα βελτιώνεται. Μια άλλη παραλλαγή χαρακτηρίζεται από επεισόδια κατά την διάρκεια των οποίων ο ασθενής καταλαμβάνεται ξαφνικά από έντονο ίλιγγο που τον αναγκάζει να πέσει στο έδαφος.

Η σοβαρότης, η συχνότητα και η διάρκεια των επεισοδίων της νόσου του Meniere ποικίλλουν. Μερικοί ασθενείς αναφέρουν αρκετά επεισόδια μέσα σε μια ημέρα και άλλοι ένα επεισόδιο μετά από αρκετά χρόνια.

## ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η πορεία της νόσου του Meniere ποικίλλει. Έρευνες έχουν αποκαλύψει ότι τα 2/3 των ασθενών μεταβαίνουν σ' ένα στάδιο αυτόματης ύφεσης. Αυτό σημαίνει ότι η νόσος εξαφανίζεται για ένα διάστημα μηνών ή ετών με ή χωρίς θεραπεία.

Η νόσος δυνατόν να φρουτώσει για λίγες εβδομάδες ή μήνες και να εξαφανιστεί ξανά.

Σε αρκετούς ασθενείς η ακοή στο προσβεβλημένο αυτί βαθμιαίως χειροτερεύει μέσα σε μια περίοδο μηνών έως αρκετά έτη και τελικά χάνεται. Πάνω από 15-20% των ασθενών αναπτύσσουν νόσο και στα δύο αυτιά. Εν τούτοις είναι ασυνήθιστο για αυτούς τους ασθενείς να αναπτύξουν ενεργό νόσο και στα δύο αυτιά την ίδια στιγμή.

Τελικά, η νόσος του Meniere ενοχλεί για μια περίοδο εβδομάδων ή μηνών και μετά εξαφανίζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα. Μόνο μια μειονότητα ασθενών έχει σοβαρό ίλιγγο και συνεχή βαρηκοΐα.

Το έσω αυτί είναι μία ολοκληρωμένη σειρά αιθουσών μέσα στη βάση του κρανίου. Αυτές οι αίθουσες είναι γεμάτες με υγρά και διαχωρίζονται με λεπτές μεμβράνες. Αν και η ακριβής αιτία της Νόσου του Meniere είναι άγνωστος, οι ερευνητές πιστεύουν ότι είναι αποτέλεσμα ανισορροπίας των πιέσεων των υγρών μεταξύ των διαφορετικών αιθουσών.

Η σύνθεση των υγρών στις αίθουσες είναι τελείως διαφορετική, και αν κάποια από τις μεμβράνες σπάσει από τις ανόμοιες πιέσεις τότε τα υγρά από τα διαφορετικά διαμερίσματα θα αναμιχθούν. Αυτό αποτελεί αιτία βλάβης στην ακοή και στο σύστημα ισορροπίας με αποτέλεσμα τα συμπτώματα του Meniere. Άπαξ και το υγρό παροχετευτεί η πίεση μειώνεται και η διαρροή στην μεμβράνη σταματά. Έτσι η ισορροπία και η ακουστική λειτουργία βαθμιαία επανέρχονται στο φυσιολογικό.

## Θεραπεία για τη νόσο του Meniere

### Φαρμακευτική αγωγή

Μια μεγάλη ποικιλία ιατρικών φροντίδων έχει προταθεί για την θεραπεία της νόσου του Meniere, όπως ανάλατος δίαιτα και διουρητικά. Εν τούτοις έρευνες έχουν αποκαλύψει ότι δεν υπάρχει κανένα όφελος απ' αυτές τις θεραπείες.

Υπάρχουν βεβαίως φάρμακα ικανά να ανακουφίσουν από τον ίλιγγο που παρουσιάζεται στη Νόσο. Ένα κοινό φάρμακο είναι η μεκλιζίνη, παρόμοιο της Δραμαίνης, που συνίσταται για τις ασθένειες κινήσεως.

Κανένα φάρμακο δεν έχει ικανοποιητικό αποτέλεσμα στο κέντρο ισορροπίας του εγκεφάλου. Εν τούτοις καθησυχάζει τον ασθενή και αποτρέπει τη ναυτία. Ένα μειονέκτημα του φαρμάκου είναι ότι χρειάζεται 40 min να δράσει και μετά τόση ώρα πολλά επεισόδια Meniere υποχωρούν μόνα τους.

Εν τούτοις πολλοί ασθενείς μπορεί να προβλέψουν το επεισόδιο και οφελούνται παίρνοντας το φάρμακο την κατάλληλη στιγμή.

## ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Υπάρχει ποικιλία χειρουργικών επεμβάσεων που έχουν προταθεί για τη νόσο του Meniere, αλλά καμία θεραπεία δεν διασώζει την ακοή. Η θεραπεία κατευθύνεται στον έλεγχο του ίλιγγου που είναι επικίνδυνος.

Υπάρχουν 4 τεχνικές επεμβάσεων για τη Νόσο του Meniere. Όλες σκοπεύουν στην ανακούφιση του ίλιγγου αλλά δεν προλαμβάνουν την εξέλιξη της νόσου και την βαρηκοΐα στο προσβεβλημένο αυτί. Κάθε επέμβαση έχει διαφορετικά πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Εσείς και ο γιατρός σας θα αποφασίσετε αν η χειρουργική επέμβαση ταιριάζει σε σας και αν ναι, ποια θα σας ωφελήσει περισσότερο.

Η **πρώτη επέμβαση** καλείται **λαβυρινθοτομή ή κοχλιο-σακουλοτομή**. Είναι σύντομη και γίνεται με τοπική αναισθησία. Στην επέμβαση αυτή γίνεται ένα άνοιγμα μεταξύ δύο αιθουσών του έσω αυτιού για να εξισορροπεί τις πιέσεις των υγρών. Σε μισούς από τους ασθενείς που κάνουν αυτή την επέμβαση παρατηρείται βαρηκοΐα στο προσβεβλημένο αυτί, κυρίως των υψηλών συχνοτήτων.

Για το πρώτο έτος μετά την επέμβαση το 90% απαλλάσσεται από τον ίλιγγο. Τρία χρόνια μετά την επέμβαση 70% είναι ελεύθεροι ίλιγγου, δηλαδή το αποτέλεσμα είναι ικανοποιητικό.

Η **δεύτερη επέμβαση** καλείται **αποσυμπίεση του σάκου**. Κατά την διάρκεια αυτής της επέμβασης που κρατά 2-3 ώρες η πίεση ανακουφίζεται με παροχέτευση των υγρών του έσω ωτός στο νωτιαίο διάστημα. Τούτο βοηθά στην παροχέτευση και προλαμβάνει τις υψηλές πιέσεις που οι ερευνητές αποδίδουν την αιτία της Νόσου. 2/3 των ασθενών βελτιώνονται και οι επιπλοκές είναι μηδαμινές.

Η **τρίτη επέμβαση** που καλείται **διατομή του αιθουσαίου νεύρου** έχει υψηλή επιτυχία αλλά είναι πολυσύνθετος. Ο χειρουργός κόβει το αιθουσαίο νεύρο που μεταφέρει τα ερεθίσματα ισορροπίας από το έσω αυτί στον εγκέφαλο. Ο βαθμός επιτυχίας είναι γύρω στο 95%. Επειδή το νεύρο ισορροπίας κόβεται στις πρώτες εβδομάδες ο ασθενής έχει πρόβλημα αστάθειας αλλά μετά από λίγο αναλαμβάνει το σύστημα ισορροπίας της άλλης πλευράς και η αστάθεια εξαφανίζεται.

Η τέταρτη επέμβαση για έλεγχο του ιλιγγου στη Νόσο του Meniere έχει 98% επιτυχία αλλά προϋποθέτει τέλεια απώλεια της ακοής στο προσβεβλημένο αυτί. Η επέμβαση λέγεται λαβυρινθεκτομή και είναι μόνο για ασθενείς, που έχουν λίγη ή καθόλου ακοή στο αυτί με τη βλάβη. Όλες οι μεμβράνες του έσω αυτιού αφαιρούνται.

Συνοψίζοντας η νόσος του Meniere είναι μια πάθηση του έσω αυτιού που δημιουργεί επεισόδια ιλιγγου και προοδευτική βαρηκοΐα. Μια καλή εξέταση από τον ειδικό ΩΡΛ χρειάζεται για να μπει η διάγνωση να προσφερθούν οι θεραπείες και να εξηγηθούν οι κίνδυνοι από τα συμπτώματα.

Η νόσος εμφανίζει υφέσεις και εξάρσεις για χρόνια. Οι συχνές περιπτώσεις με ενοχλητικό ίλιγγο μπορούν να ανακουφισθούν με μια ποικιλία χειρουργικών επεμβάσεων.