



ΩΤΟ - PINO - ΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

**Σπύρος Κ. Παπασπύρου**

Α.Ε. Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών

Fellow Harvard Medical School

Επιοπτημονικός Συνεργάτης Ευαγγελισμού

Κορνεάδου 44 - 46, Καλωνάκι, 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)

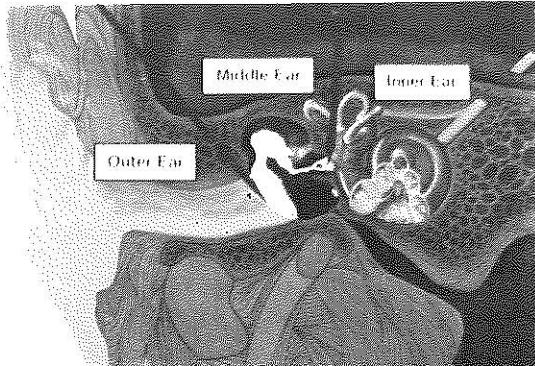
# ΕΚΚΡΙΤΙΚΗ ΩΤΙΤΙΔΑ

# ΜΥΡΙΓΓΟΤΟΜΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ

# ΣΩΛΗΝΙΣΚΟΥ

ΕΚΚΡΙΤΙΚΗ ΩΤΙΤΙΔΑ  
ΜΥΡΙΓΓΟΤΟΜΗ

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ  
ΣΩΛΗΝΙΣΚΟΥ  
ΑΕΡΙΣΜΟΥ



Αυτό το βιβλιαράκι σχεδιάστηκε για την παροχή ορισμένων πληροφοριών σχετικά με την επέμβαση της εισαγωγής ενός σωληνίσκου αερισμού στην κοιλότητα του μέσου ωτός και την κλινική κατάσταση την οποία ο ειδικός έχει διαγνώσει και για την οποία συμβουλεύει αυτή την τεχνική.

**Σημείωση:** Οι πληροφορίες που περιέχονται σ' αυτό το βιβλιαράκι δεν πρέπει να θεωρηθούν ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε αντικατάσταση της ιατρικής συμβουλής. Μόνο ο ειδικός μπορεί να διαγνώσει το ιατρικό πρόβλημα του ασθενούς και να συστήσει την κατάλληλη θεραπεία.

Ο μηχανισμός της ακοής μπορεί να διαιρεθεί σε ξεχωριστά τμήματα. Το πρώτο αποτελεί το έξω ους. Περιλαμβάνει το τμήμα του αυτιού, που είναι ορατό κι ακόμα ένα μικρού μήκους κανάλι (πόρο) που τελειώνει στη τυμπανική μεμβράνη. Το επόμενο τμήμα είναι το μέσο ους που περιέχει μια αλυσίδα από τρία οστάρια. Ένας μικρός σωλήνας που ονομάζεται ευσταχιανή σάλπιγγα οδηγεί από το μέσο ους στο οπίσθιο άνω τμήμα του φάρυγγα. Το τρίτο τμήμα του αυτιού είναι το έσω ους, όπου βρίσκεται το όργανο του μετασχηματισμού της μηχανικής ενέργειας του ήχου σε ηλεκτρική, που λέγεται κοχλίας.

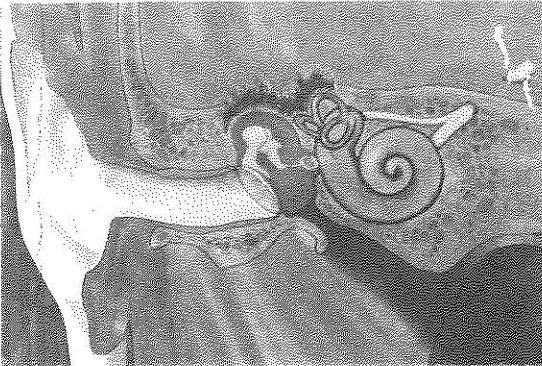
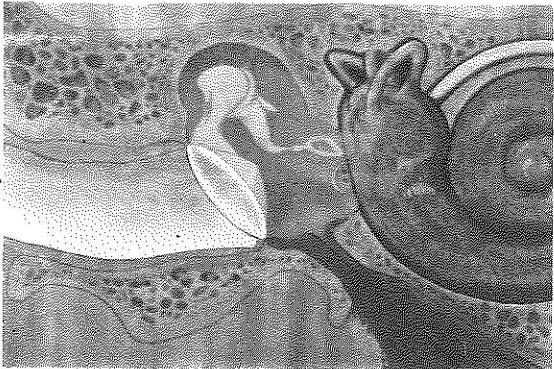


Φυσιολογικά, το μέσο ους είναι γεμάτο από αέρα. Αυτό είναι απαραίτητο για την γενικότερη υγειεινή του αυτιού και για την φυσιολογική λειτουργία του μηχανισμού ακοής.

Η πίεση του αέρα στο μέσο αυτί πρέπει να είναι ίση με την πίεση του αέρα στην εξωτερική πλευρά του τυμπάνου. Η ευσταχιανή σάλπιγγα βοηθά στην εξισορρόπηση των πιέσεων στις δύο πλευρές της τυμπανικής μεμβράνης.



Αλλεργικής αιτιολογίας καταστάσεις, κρύωμα ή άλλη λοίμωξη της μύτης και του λαιμού μπορούν ν' αποφράξουν την ευσταχιανή σάλπιγγα, αποκλείοντας την ανταλλαγή αέρα. Σαν αποτέλεσμα, είναι δυνατό ν' αναπτυχθεί κενό (αρνητική πίεση) στη κοιλότητα του μέσω ωτός. Ο ατμοσφαιρικός αέρας θα ωθήσει το τύμπανο τότε απ' έξω προς τα μέσα, στη προσπάθειά του να γεμίσει το κενό. Αυτό προκαλεί ωτικό άλγος ή ένα αίσθημα πληρότητας στο αυτί.

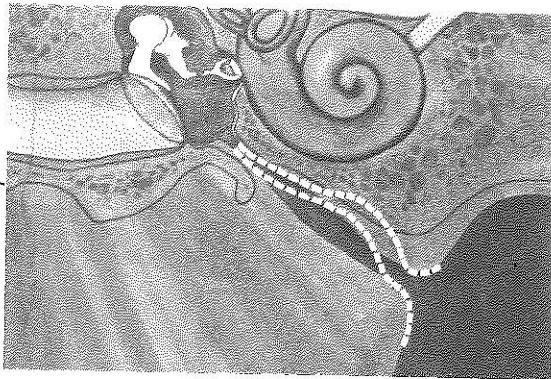
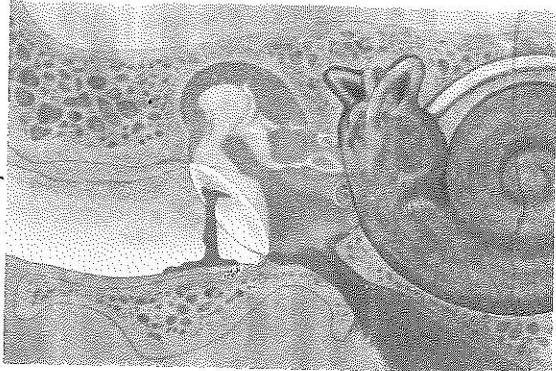


Τελικά, λόγω του κενού θα αντληθεί υγρό απ' τα τοιχώματα του μέσου ωτός. Καθώς το υγρό γεμίζει την κοιλότητα, μικραίνει το κενό και η ωταλγία μπορεί να εξαφανισθεί για ένα διάστημα.

Όμως, το επίπεδο ακοής πέφτει καθώς το υγρό αυξάνει και ο πόνος μπορεί να επανέλθει καθώς η πίεση του υγρού αυξάνει επίσης.

Το υγρό που στην αρχή είναι λεπτόρευστο σαν νερό, μπορεί στη συνέχεια να μετατραπεί σε παχύρευστο και κολλώδες, εάν το αυτί δεν υποβληθεί σε θεραπεία.

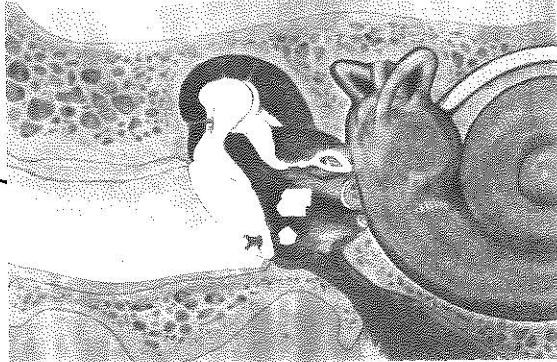
Επίσης η αρχική λοίμωξη μπορεί να επεκταθεί από το μέσο ούς στο μαστοειδές οστούν ή ακόμη χειρότερα να προσβάλλει σοβαρά το έσω ους και τις νευρικές οδούς της ακοής.



Η ταχεία ανάπτυξη του υγρού μπορεί επίσης να προκαλέσει ρήξη της τυμπανικής μεμβράνης. Αυτό μειώνει την πίεση και έτσι ο πόνος βελτιώνεται, αλλά η ακοή χειροτερεύει και η ωτόρροια μπορεί να αποτελέσει ένα συνεχές πρόβλημα. Εδώ υπάρχει ο πρόσθετος κίνδυνος της εισόδου και ανάπτυξης επιδερμικού ιστού στο μέσο αυτή με αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός δυνητικά επικίνδυνου όγκου, που καλείται χολοστεάτωμα.

Τα παιδιά έχουν την τάση ν' αναπτύσουν λοιμώξεις του μέσου ωτός συχνότερα απ' τους ενήλικες και είναι πιο ευπρόσβλητα γιατί η παιδική ευσταχιανή σάλπιγγα είναι ευθύτερη και κοντότερη απ' του ενήλικα.

Αυτό παρέχει ευκολότερη προσπέλαση για τα μικρόβια ώστε να προκαλέσουν λοιμωξη. Εάν η φλεγμονή δεν υποχωρεί στα αντιβιοτικά, ο γιατρός πρέπει να αποφασίσει την εκτέλεση μιας μικρής χειρουργικής επέμβασης.

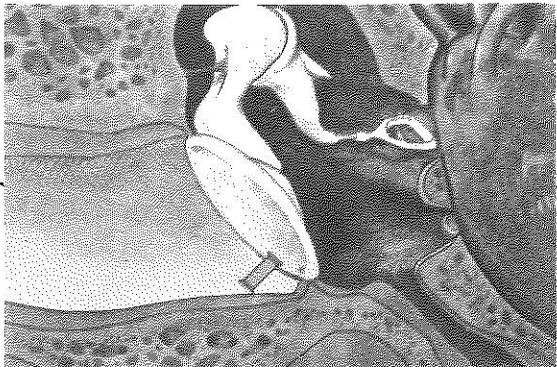


Στην επέμβαση αυτή, μια μικρή τομή που καλείται τυμπανοτομή γίνεται πάνω στο τύμπανο. Μερικές φορές εισάγεται ταυτόχρονα ένας μικρός σωλήνας αερισμού. Ο σωληνίσκος επιτρέπει την ελεύθερη ροή του αέρα μεταξύ του έξω και του μέσω ωτός και υποκαθιστά αποτελεσματικά την λειτουργία της ευσταχιανής σάλπιγγας μέχρι αυτή ν' αναλάβει την φυσιολογική της λειτουργία.



Απ' την στιγμή που θα τεθεί στη θέση του, ο σωληνίσκος αερισμού δεν γίνεται αισθητός και σπάνια μετακινείται. Ο αερισμός καταργεί την δυσανεξία που προκαλείται απ' το κενό και η ακοή συνήθως βελτιώνεται.

Ο σωληνίσκος συνήθως μένει στο τύμπανο από δύο μέχρι οκτώ μήνες αν και μπορεί ν' αφαιρεθεί νωρίτερα ή να παραμείνει για μεγαλύτερο χρόνο.



Ο σωληνίσκος ίσως να πρέπει να αφαιρεθεί εάν παραμείνει για μεγάλο χρονικό διάστημα, αλλά φυσιολογικά μετακινείται σιγά - σιγά προς τον έξω ακουστικό πόρο με την πρόοδο της διεργασίας της επούλωσης.

Εάν δεν συμβεί επαναλοίμωξη, το μέσο ους, η ευσταχιανή σάλπιγγα και το επίπεδο ακοής θα επιστρέψουν στα φυσιολογικά όρια ή κοντά σ' αυτά.

Μείνετε σε επαγρύπνηση για οποιαδήποτε αλλαγή ως προς την ακοή ή τυχόν εικρίσεις από το αυτί. Ιατρική φροντίδα απαιτείται και στις δύο περιπτώσεις.

Στην περίπτωση που το αυτί υποστεί ξανά λοίμωξη, ή υποτροπιάσει η εμφανίσει υγρό και γεμίσει την κοιλότητα, μπορεί να χρειασθεί η επανεισαγωγή ενός νέου σωληνίσκου. Σε κάθε περίπτωση, μια λοίμωξη του αυτιού δεν πρέπει ποτέ να παραμεληθεί γιατί μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες.



Υπάρχουν μερικές ειδικές προφυλάξεις που πρέπει να παίρνονται στο σπίτι όταν ένα άτομο έχει τοποθετημένο στο τύμπανο έναν σωληνίσκο αερισμού.

Το νερό πρέπει να παραμένει μακριά απ' τ' αυτή για δύο διάστημα ο σωλήνας βρίσκεται στη θέση του.

Ν' αποφεύγεται η υπερβολική κούραση καθώς μπορεί να προδίαθέσει για κρύωμα.

Εάν πταρνίζεστε, κάνετε το μ' ανοιχτό το στόμα. Μην φυσάτε την μύτη σας, αντίθετα προσπαθήστε να τραβήξτε την βλέννα προς το στόμα κι αποβάλετε την προς τα έξω.

Ο ειδικός σας γιατρός έχει υψηλή εκπαίδευση και μπορεί να παρέχει σε σας και στην οικογένειά σας την καλύτερη δυνατή φροντίδα υγείας όπου κι αν βρίσκεστε.

Συνεννόηση με τον ειδικό όταν υποψιάζεστε ιατρικά προβλήματα σχετικά με το αυτή, θα βοηθήσει στο να διατηρήσετε την πολύ σημαντική αίσθηση της ακοής.

# ΧΟΛΟΣΤΕΑΤΩΜΑ: ΜΙΑ ΣΟΒΑΡΗ ΚΑΤΑΣΤΑ- ΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΟΥ.

ακουστικής ικανότητας είναι ο δεύτερος στόχος. Σε περιπτώσεις με σοβαρή καταστροφή του ωτός η αποκατάσταση της ακοής μπορεί να μην είναι δυνατή.

Χειρουργική αποκατάσταση του προσωπικού νεύρου ή διαδικασίες για τον έλεγχο της ζάλης σπάνια αποκτώνται. Η επανακατασκευή δεν είναι πάντα δυνατόν να πραγματοποιηθεί στην πρώτη επέμβαση και ως εκ τούτου μια δεύτερη εμπέμ-βαση μπορεί να απαιτηθεί μετά 6-12 μήνες. Στη δεύτερη προσπαθούμε να αποκαταστήσουμε την ακοή και ταυτόχρονα να διερευνήσουμε την κοι-λότητα του μέσου ωτός και της μαστοειδούς για τυχόν εναπομείνων χολοστεατωμά.

Η είσοδος στο νοσοκομείο γίνεται το πρωί της ίδιας μέρας και εάν το χειρουργείο γίνει νωρίς το πρωί μπορεί η έξοδος να γίνει την ίδια μέρα. Για ορισμένους ασθενείς είναι απαραίτητο να μεί-νουν ένα βράδυ. Σε σπάνιες περιπτώσεις σοβα-ρής φλεγμονής μπορεί να απαιτηθούν κάποιες μέρες με έντονη αντιβιοτική αγωγή στο νοσοκο-μείο πρίν το χειρουργείο.

Το συνολικό χρονικό διάστημα αποχής από την εργασία είναι συνήθως μία εώς δυο εβδομάδες. Επανέλεγχος μετά το χειρουργείο απαιτείται και είναι σημαντικός γιατί το χολοστεάτωμα μπορεί να επανεμφανιστεί. Όταν υπάρχει ανοικτή κοι-λότητα λόγω μαστοειδεκτομής συνιστάται να γίνονται επισκέψεις κάθε μερικούς μήνες στο ιατρείο ώστε να καθαρίζεται η κοιλότητα και να μειώνεται ο κίνδυνος νέας φλεγμονής. Σε ορι-σμένους ασθενείς πρέπει να γίνεται περιοδική εξέταση του αυτιού τους σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ:

Το χολοστεάτωμα είναι μια σοβαρή και επικίνδυ-νη αλλά θεραπεύσιμη κατάσταση του αυτιού η οποία μπορεί να διαγνωσθεί μόνο με ιατρικές εξετάσεις. Επιμένων πόνος αυτιού, εκροή εκ του ωτός, πίεση του ωτός, απώλεια ακοής, ζάλη, αδυναμία των προσωπικών μυών είναι σημάδια ότι υπάρχει ανάγκη εξέτασης από ειδικό Ω.Ρ.Λ.

# ΧΟΛΟΣΤΕΑΤΩΜΑ:

## ΜΙΑ ΣΟΒΑΡΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΟΥ.

- Τι είναι το χολοστεάτωμα;
- Τι προξενεί στο αυτί;
- Πώς το προξενεί;
- Είναι επικίνδυνο;
- Πότε μπορεί να γίνει κάτι για αυτό;
- Εάν δεν γίνει τίποτα, τι θα συμβεί;
- Θα έχω πάντα αυτό το πρόβλημα;
- Μπορεί να απομακρυνθεί ή να θεραπευθεί;

ζαλάδα και παράλυση των μυών του προσώπου είναι σπάνια αλλά μπορεί να είναι αποτέλεσμα της συνεχιζόμενης ανάπτυξης του χολοστεατώματος.

### ΠΩΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΕΙΤΑΙ;

Ένα χολοστεάτωμα συνήθως δημιουργείται από δυσλειτουργία ευσταχιανής σάλπιγγας όπως και από μόλυνση του μέσου ωτός. Η ευσταχιανή σάλπιγγα μεταφέρει αέρα από το πίσω μέρος της μύτης στο μέσο αυτί για να εξισώνει τις πιέσεις του αέρα (καθαρίζει τα αυτιά). Όταν η ευσταχιανή σάλπιγγα δουλεύει μειονεκτικά, συνήθως λόγω αλλεργίας, κοινού κρυολογήματος ή κολπίτιδας ο αέρας του μέσου ωτός απορροφάται δημιουργώντας μερικό κενό. Η πίεση του κενού προκαλεί εισολκή και σχηματισμό θυλάκου μετά από τέντωμα του τυμπάνου ειδικά σε περιοχές που είναι αδύνατες λόγω προπογύμενων φλεγμονών. Ο θύλακος αυτός συχνά γίνεται χολοστεάτωμα. Μια σπάνια συγγενής μορφή χολοστεατώματος (υπάρχει από την γέννηση) μπορεί να εμφανιστεί στο αυτί και αλλού όπως στα γειτονικά οστά της βάσης του κρανίου. Ο τύπος όμως του χολοστεατώματος που ακολουθεί τις μολύνσεις του ωτός είναι πιο συχνός.

### ΤΙ ΕΙΝΑΙ:

Το χολοστεάτωμα είναι μια ανάπτυξη του δέρματος που πραγματοποιείται σε μια μη φυσιολογική περιοχή, στο μέσο ους, πίσω από το τύμπανο του αυτιού. Συνήθως οφείλεται σε επανελημένες φλεγμονές οι οποίες προκαλούν ανάπτυξη του δέρματος του τυμπάνου. Συχνά τα χολοστεατώματα παίρνουν τη μορφή τής κύστης ή του θύλακα όπου στιβάζονται κύτταρα του δέρματος το ένα πάνω στο άλλο μέσα στο αυτί. Με την πάροδο του χρόνου το χολοστεάτωμα μπορεί να αυξάνεται σε μέγεθος και να καταστρέψει τα ευαίσθητα οστά του μέσου ωτός. Απώλεια ακοής

### ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ:

Αρχικά το αυτί παρουσιάζει εκροή και μερικές φορές εμφανίζεται μια άσχημη οσμή. Καθώς το χολοστεάτωμα δημιουργεί θύλακο που αυξάνει σε μέγεθος μπορεί να προκληθεί αίσθημα πληρότητας, πίεση σε συνδυασμό με απώλεια της ακοής. Μπορεί να εμφανιστεί πόνος πίσω ή μέσα στο αυτί, ιδιαίτερα τη νύκτα που αναστατώνει τον άρρωστο. Ζάλη η αδυναμία των μυών σε μια πλευρά του προσώπου ιδιαίτερα αυτή του προσβεβλημένου αυτιού μπορεί να εμφανιστεί.

Καθένα από τα παραπάνω αποτελεί αρκετό λόγο για να αναζητήσει ο ασθενής ιατρική συμβουλή.

### ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΥΝΔΥΝΟ;

Το χολοστεάτωμα του αυτιού μπορεί να γίνει επικίνδυνο και δεν μπορεί να αγνοείται. Διάβρωση των οστών μπορεί να προκαλέσει διασπορά της μόλυνσης στις γύρω περιοχές του έσω ωτός, ή και του εγκεφάλου. Εάν μείνει λοιπόν χωρίς θεραπεία μπορεί να οδηγήσει σε κώφωση, απόστημα εγκεφάλου, μυνιγγίτιδα και σπάνια θάνατο.

### ΘΕΡΑΠΕΙΑ:

Μια εξέταση από ΩΡΛ μπορεί να επιβεβαιώσει τη διάγνωση. Η αρχική θεραπεία συνιστάται σε προσεκτικό καθαρισμό του ωτός, αντιβιοτικά και ωτικές σταγόνες. Η θεραπεία επιβάλλει το σταμάτημα της συνεχούς έκκρισης με τον έλεγχο της φλεγμονής. Η έκταση και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά πρέπει επίσης να εκτιμούνται. Σε εκτεταμένα χολοστεατώματα συνήθως επιβάλλεται χειρουργική θεραπεία για προστασία του ασθενούς από επικίνδυνες επιπλοκές.

Ακουστικά τεστ και τεστ ισορροπίας, ακτινογραφικός έλεγχος μαστοειδούς και βάσης κρανίου και συχνά αξονική τομογραφία, είναι απαραίτητα για να εκτιμηθεί το παραμένον επίπεδο ακοής και η έκταση της διάβρωσης. Η χειρουργική θεραπεία στις περισσότερες περιπτώσεις γίνεται κάτω από γενική αναισθησία. Ο κύριος σκοπός της χειρουργικής θεραπείας είναι η απομάκρυνση του χολοστεατώματος και της μόλυνσης, ώστε να αποκτήσουμε ένα στεγνό, μη φλογμονώδες αυτί. Η προστασία της ακοής και η επανάκτηση της