

Ραγίντ Σαμαάν Αντώνιος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Αλιβέρι, Ευβοίας

Οι σύγχρονες τεχνολογικές εξελίξεις επέτρεψαν τη χρησιμοποίηση της αξονικής τομογραφίας και της ρινικής ενδοσκόπησης στην επιβεβαίωση της κλινικής διάγνωσης της ρινοκολπίτιδας. Οι δυο αυτές μέθοδοι βοήθησαν και βοηθούν στην καλύτερη κατανόηση της αιτιολογίας, της εντόπισης και της παθολογικής φυσιολογίας της νόσου. Την εικοσαετία που παρήλθε έγιναν εκτεταμένες έρευνες των ασθενών με ενδοσκοπήσεις των παραρρινίων κοιλοτήτων και λήψη αξονικών τομογραφιών. Οι ασθενείς που χρειάζονται χειρουργική θεραπεία αντιμετωπίζονται με τη λειτουργική ενδοσκοπική χειρουργική (FESS).

Τα τελευταία 15 έτη η διαγνωστική μας ικανότητα έγινε αποτελεσματικότερη, διότι περισσότεροι ΩΡΛ έχουν εκπαιδευτεί στις ΩΡΛ ενδοσκοπικές τεχνικές και επί πλέον αυξήθηκε σημαντικά στην Ελλάδα ο αριθμός ακτινολογικών συσκευών αξονικής τομογραφίας. Οι ακτινολόγοι και οι ΩΡΛ είναι βαθείς γνώστες των ανατομικών μορίων του σπλαγχνικού κρανίου της φυσιολογίας, της παθολογικής φυσιολογίας και της παθολογίας τους. Τούτο εξασφαλίζει την επιτυχή συνεργασία τους. Οι ωτορινολαρυγγολόγοι που έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην ενδοσκοπική χειρουργική των παραρρινίων κοιλοτήτων είναι τόσο καλά εκπαιδευμένοι σήμερα, ώστε οι FESS να γίνονται σήμερα σε ευρεία έκταση.

Σήμερα η FESS είναι η πιο δημοφιλής μέθοδος θεραπείας της ανθεκτικής στα φάρμακα ρινοκολπικής νόσου. Παρά τούτο λόγω τεχνικών δυσκολιών της μεθόδου , οι επεμβάσεις FESS μπορεί να συνοδευτούν από σοβαρές επιπλοκές. Όμως οι δυσχ΄ρειες αυτές ξεπεράστηκαν χρησιμοποιώντας εισδικά συστήματα πλοήγησης (navigation systems) [1]. Η τεχνική της χειρουργικής πλοήγησης στις παραρρίνιες κοιλότητες άσκησε ουσιαστική επίδραση στην επιτυχή εκτέλεση της FESS διερύνοντας τις θεραπευτικές δυνατότητές της [2].

Η Ωτορινολαρυγγολογία σ' όλο τον κόσμο εξελίχθηκε σημαντικά τα τελευταία 20 έτη, διότι περισσότεροι ΩΡΛ εκπαιδεύτηκαν η μετεκπαιδεύτηκαν στην ΩΡΛ Αλλεργία και έτσι τίθεται ακριβέστερα η διάγνωση της αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής παραρρινοκολπίτιδας και ρινοφαρυγγίτιδας. Συνεπώς η αντιμετώπιση παραρρινοκολπιτίδων έχει βελτιωθεί

σημαντικά, διότι θεραπεύονται οι γενεσιουργές αιτίες τους.

Παρά τις σύγχρονες εξελίξεις, δεν είναι εύκολη πάντοτε η εφαρμογή των πιο πάνω διαγνωστικών τεχνικών, διότι οι ασθενείς επισκέπτονται μη ειδικούς γιατρούς, ή διότι βρίσκονται απομακρυσμένοι από εξειδικευμένα διαγνωστικά κέντρα ή διότι διαφεύγουν της διάγνωσης οι παθολογικοί παράγοντες, που πυροδοτούν τη νόσο. Η παραρρινοκολπίτιδα, σε αρκετούς ασθενείς παραμένει αδιάγνωστη ή διαγιγνώσκεται δύσκολα και αυτό συμβάλλει στη χρονιότητα της ταλαιπωρίας των ασθενών[3].

Βιβλιογραφία

1. Chu ST. Endoscopic sinus surgery under navigation system--analysis report of 79 cases. J Chin Med Assoc.2006 Nov;69(11):529-33.

2. Oeken J, Törpel J. The influence of navigation on endoscopic sinus surgery. HNO.2008 Feb;56(2):151-4, 156-7.

3. Fokkens WJ , Lund VJ , Mullol J , Bachert C , Alobid I , Baroody F , Cohen N , Cervin A , Douglas R , Gevaert P , Georgalas C , Goossens H , Harvey R , Hellings P , Hopkins C , Jones N , Joos G ,

Kalogjera L
,
Kern B
,
Kowalski M
,
Price D
,
Riechelmann H
,
Schlosser R
,
Senior B
,
Thomas M
,
Toskala E
,
Voegels R
,
Wang de Y
,
Wormald PJ
. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012.
Rhinol Suppl.
2012 Mar;(23):3 p preceding table of contents, 1-298.