



Μπάλας Κωνσταντίνος, Ιατρός ΩΡΛ, Πρέβεζα



Γκανελής Παναγιώτης, Ιατρός ΩΡΛ, Επιμελητής Β', Τζάνειο Νοσοκομείο Πειραιώς

Η αγωγή ασθενών με ανεπιτυχή απόφραξη του μετωπιαίου κόλπου παραμένει σημαντική πρόκληση στην ενδοσκοπική εποχή. Οι εξελίξεις στις ενδοσκοπικές τεχνικές έχουν διευκολύνει την εφαρμογή ελάχιστα επεμβατικών προσεγγίσεων για κλινικά σενάρια που προηγουμένως απαιτούσαν ανοικτές διαδικασίες.

Ο Kanowitz SJ, et al, (2008) πραγματοποίησαν μια αναδρομική ανασκόπηση των φακέλων ασθενών που παρουσιάζουν ανεπιτυχή απόφραξη του μετωπιαίου κόλπου από την 1η Ιανουαρίου, 2001 μέχρι την 30η Ιουνίου, 2007.

Αποτελέσματα: 17 ασθενείς (μέση ηλικία: 52.8 έτη, 10 άνδρες και 7 γυναίκες) εμφανίστηκαν κατά μέσον όρο 9.7 χρόνια από την αρχική εκδήλωση της ασθένειας. Τα πιο συνήθη συμπτώματα περιελάμβαναν πονοκέφαλο (41.2%) και μετωπικό οίδημα (23.5%). 7 ασθενείς είχαν προηγούμενες κρανιοτομίες και 10 ασθενείς προηγούμενη ενδοσκοπική επέμβαση κάποιου παραρρίνιου κόλπου.

Όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε χειρουργική διερεύνηση. Απαιτήθηκε να πραγματοποιηθούν διορθωτικές επεμβάσεις σε 5 ασθενείς. Οι οριστικές διαδικασίες περιελάμβαναν ενδοσκοπική μετωπιαία κολλοτομή (EFS: 10 ασθενείς), ενδοσκοπική μετωπιαία οστική απόξεση (drill-out) (3 ασθενείς), επανορθωτική οστεοπλαστική με

μετωπιαία κολποτομή με ανάστροφη απόφραξη (2 ασθενείς), και επαναληπτική λειτουργική κολποτομή (2 ασθενείς). Ένας ασθενής χρειάστηκε επανορθωτική ενδοσκοπική λειτουργική κολποτομή δύο φορές.

Τα αρχικά ενδοχειρουργικά ευρήματα περιελάμβαναν βλεννοκήλη (13 περιπτώσεις), κηρός οστού (3 περιπτώσεις), ινώδη ιστό (2 περιπτώσεις), και πολυποειδή βλεννογόνο (1 περίπτωση). Όλοι οι ασθενείς σημείωσαν λύση ή βελτίωση των πρωτευόντων συμπτωμάτων τους. Σε όλους τους ασθενείς με λειτουργική μετωπιαία κολποτομή επιτεύχθηκε λειτουργική παραμονή ανοικτού του στομίου του μετωπιαίου κόλπου, νόπως τούτο τεκμηριώθηκε με ενδοσκοπικά ή με αξονική τομογραφία, με μέσο χρόνο μετεγχειρητικής παρακολούθησης 9.5 μηνών (μέσος όρος 1.5-30.8 μήνες).

Συμπέρασμα: Η εγχειρητική διερεύνηση πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε όλους τους ασθενείς με επίμονα ή επανεμφανιζόμενα συμπτώματα και / ή σημάδια ανεπιτυχούς εξάλειψης μετωπιαίου ιγμόρειου EMI). Στις περισσότερες περιπτώσεις, η επαναληπτική EMI μπορεί να αποφευχθεί, και μια ελάχιστα επεμβατική ενδοσκοπική στρατηγική να χρησιμοποιηθεί επιτυχώς.

Βιβλιογραφία

Kanowitz, Seth J.; Batra, Pete S.; Citardi, Martin J. Comprehensive management of failed

Ολοκληρωμένη διαχείριση ανεπιτυχούς απόφραξης του μετωπιαίου κόλπου

Written by Μπάλας Κωνσταντίνος, Γκανελής Παναγιώτης Ιατροί ΩΡΛ - Last Updated Saturday, 14 June 2014 23:03

frontal sinus obliteration

Authors: American Journal of Rhinology, Volume 22, Number 3, 5/6 2008 , pp. 263-270(8)