

Η αποτελεσματικότητα και οι παρενέργειες των στεροειδών στην αιφνίδια βαρηκοία

Written by Γκόλας Ευάγγελος, Μουσούρος Νικόλαος, Σούλης Ιωάννης, Ιατροί ΩΡΛ - Last Updated Saturday, 14 June 2014 21:56



Γκόλας Ευάγγελος, Ιατρός ΩΡΛ, Ιωάννινα

www.egolas.gr



Μουσούρος Νίκος, Ιατρός, ΩΡΛ, Άργος



Σούλης Ιωάννης, Ιατρός ΩΡΛ, Ζάκυνθος



Δρ Αποστολόπουλος ωΚωνσταντίνος, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διευθυντής ΩΡΛ Κλινικής Γ

Εξαιτίας των αντιφλεγμονωδών επιδράσεών τους και της δυνατότητάς τους να καταστέλλουν το ανοσοποιητικό σύστημα, τα κορτικοστεροειδή έχουν ευρέως χρησιμοποιηθεί στις ωτορινολαρυγγολογικές διαταραχές, στις περιεγχειρητικές συνθήκες, καθώς και στις παθήσεις του έσω ωτός με ανοσολογικό υπόστρωμα.

Ο José Ramón García-Berrocal και οι συνεργάτες του (2008), μελέτησαν την αποτελεσματικότητα και την εμφάνιση παρενεργειών μετά τη χορήγηση γλυκοκορτικοστεροειδών σε ασθενείς προσβεβλημένους από διάφορες διαταραχές έσω

Η αποτελεσματικότητα και οι παρενέργειες των στεροειδών στην αιφνίδια βαρηκοία

Written by Γκόλας Ευάγγελος, Μουσούρος Νικόλαος, Σούλης Ιωάννης, Ιατροί ΩΡΛ - Last Updated Saturday, 14 June 2014 21:56

ωτός.

Ερεύνησαν 163 ασθενείς που προσβλήθηκαν από αιφνίδια νευροαισθητήρια απώλεια ακοής, 39 με προοδευτική νευροαισθητήρια απώλεια ακοής και 16 με διακυμαινόμενη νευροαισθητήρια απώλεια ακοής. Οι παραπάνω ασθενείς πήραν από το στόμα γλυκοκορτικοστεροειδή, όπως η μεθυλπρεδνισολόνη-6 σε αρχική δόση 1 mg/kg σωματικού βάρους ημερησίως.

Αυτή η δοσολογία μειώθηκε σταδιακά τις επόμενες 21-28 ημέρες. Σε 20 ασθενείς με βαρεία απώλεια ακοής (>70 dB), χορηγήθηκαν 3 ενδοφλέβιες δόσεις υδρογονοσοουκκινικής μεθυλπρεδνισολόνης-21 (500 mg ημερησίως). Και συνεχίστηκε η από του στόματος χορήγηση του θεραπευτικού σχήματος της μεθυλπρεδνισολόνης-6.

Παρατηρήθηκαν ήπιες παρενέργειες σε 16 ασθενείς (7.01%). Μόνο 2 ασθενείς (0.9%) με ξαφνική νευροαισθητήρια βαρηκοία σημείωσαν σοβαρές επιπλοκές (πεπτικό έλκος και ανδαγγειακή νέκρωση των μηριαίων κεφαλών) [1].

Η ενδοτυμπανική χορήγηση κορτικοστεροειδούς φαίνεται να είναι μια εναλλακτική ή επιπρόσθετη μέθοδος αντιμετώπισης της αιφνίδιας νευροαισθητήριας βαρηκοίας, χωρίς το μειονέκτημα των παρενεργειών της συστηματικής χορήγησης κορτικοστεροειδούς . Ως εκ τούτου η ενδοτυμπανική ένεση κορτικοστεροειδούς ενδείκνυται και για τους ασθενείς, στους οποίους αντενδείκνυται η συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδών [2].

Η ενδοτυμπανική ένεση κορτικοστεροειδούς βελτιώνει αποτελεσματικά την ακοή σε

Η αποτελεσματικότητα και οι παρενέργειες των στεροειδών ν στην αιφνίδια βαρηκοία

Written by Γκόλας Ευάγγελος, Μουσούρος Νικόλαος, Σούλης Ιωάννης, Ιατροί ΩΡΛ - Last Updated Saturday, 14 June 2014 21:56

ικανοποιητικό ποσοστό ασθενών με αιφνίδια νευραιοσθητήρια βαρηκοία μετά από αποτυχή συστηματική χορήγηση κορτικοστεροειδούς, χωρίς να συνοδεύεται από παρενέργειες [3].

Η ενδοτυμπανική ένεση πρεδνιζολόνης στη δόση των 62.5 mg/ml, που γίνεται κάθε μέρα, για τρεις συνεχόμενες ημέρες είναι αποτελεσματικότερη από οποιαδήποτε άλλη θεραπευτική προσέγγιση που αναφέρεται στη βιβλιογραφία [4].

Ο [Filipo R](#) , και οι συνεργάτες του (2010) ανακοίνωσαν 34 περιπτώσεις αιφνίδιας μονόπλευρης ιδιοπαθούς βαρηκοίας με απώλεια τουλάχιστον 30 dB σε τρεις συνεχόμενες συχνότητες, που αναπτύχθηκε μέσα σε ένα χρονικό διάστημα 72 ωρών. Οι περιπτώσεις αυτές θεραπεύτηκαν άμεσα μετά από ενδοτυμπανική ένεση πρεδνιζόνης διαλυμένης σε φυσιολογικό ορό. Καθημερινώς γινόταν η ένεση και για τρεις συνεχόμενες ημέρες [4].

Μετά την ενδοτυμπανική θεραπεία με την πρεδνιζολόνη οι 16 ασθενείς (47%) ανέφεραν πλήρη αποκατάσταση της αιφνίδιας νευραιοσθητήριας βαρηκοίας τους, με κατά μέσον όρο επιστροφής της ακοής τα 25 dB . Σε 11 ασθενείς (32.3%) βελτιώθηκε η ακοή με επιστροφή στα 30 dB, Σε 4 προκλήθηκε βελτίωση με μέσον όρο κέρδους μεταξύ των 1-30 dB. Σε τρεις ασθενείς απέτυχε τελείως η ενδοτυμπανική ένεση [4].

Η ενδοτυμπανική έγχυση κορτικοστεροειδών χρησιμοποιείται συχνά για τη θεραπεία διαταραχών του έσω ωτός, όπως η αιφνίδια ιδιοπαθής νευραιοσθητήρια βαρηκοία η αυτοάνοση νόσος του έσω ωτός και η νόσος του Ménière disease.

Η αποτελεσματικότητα και οι παρενέργειες των στεροειδών στην αιφνίδια βαρηκοΐα

Written by Γκόλας Ευάγγελος, Μουσούρος Νικόλαος, Σούλης Ιωάννης, Ιατροί ΩΡΛ - Last Updated Saturday, 14 June 2014 21:56

Η ενδοτυμπανική έγχυση κορτικοστεροειδούς μπορεί να γίνει ή με ένεση ή και με εφαρμογή πολύ μικρής γάζας επί της στρογγύλης θυρίδας ή μέσω καθετήρα. Η συχνότητα των επιπλοκών που σχετίζονται με την ενδοτυμπανική ένεση κορτικοστεροειδούς είναι χαμηλή. Αναφέρονται πόνος κατά την ένεση σδία μέσου του τυμπάνου, η πρόκληση ιλίγγου βραδείας διάρκειας, μέσης ωτίτιδας και μόνιμης διάτρησης του τυμπάνου.

Παρά τούτο, η ασφάλεια της ενδοτυμπανικής ένεσης κορτικοστεροειδούς, δεν έχει επιβεβαιωθεί με τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη.

Το 2011 ο [Rutt AL](#) , και οι συνεργάτες του ανέφεραν 11 περιπτώσεις ασθενών τους με νευραισθητήρια βαρηκοΐα, που υπέστησαν μυριγγοτομή και τοποθέτηση σωληνίσκου αερισμού, για να μπορούν να κάνουν μόνοι τους την ενδοτυμπανική έγχυση δεξαμεθαζόνης, στο σπίτι τους.

Επακόλουθο αυτής της διαδικασίας ήταν οι εν λόγω ασθενείς να έχουν ως επιπλοκή τη μόνιμη διάτρηση της τυμπανικής τους μεμβράνης. Αυτό σημαίνει ότι η πιθανότητα μόνιμης διάτρησης ενός τυμπάνου μετά από έγχυση κορτικοστεροειδούς μέσω σωληνίσκου αερισμού είναι αυξημένη με την παραπάνω τεχνική. [5]. Βλέπε: [Η θεραπεία της ιδιοπαθούς αιφνίδιας βαρηκοΐας με υπερβαρικό οξυγόνο©](#)

[Θεραπευτικές δυνατότητες αντιμετώπισης της ιδιοπαθούς αιφνίδιας βαρηκοΐας](#)

Η αποτελεσματικότητα και οι παρενέργειες των στεροειδών στην αιφνίδια βαρηκοΐα

Written by Γκόλας Ευάγγελος, Μουσούρος Νικόλαος, Σούλης Ιωάννης, Ιατροί ΩΡΛ - Last Updated Saturday, 14 June 2014 21:56

Βιβλιογραφία

[Filipo R](#) , [Covelli E](#) , [Balsamo G](#) , [Attanasio G](#) . Intratympanic prednisolone therapy for sudden sensorineural hearing loss: A new protocol. [Ac](#)
[ta Otolaryngol.](#)
2010 Nov;130(11):1209-13.