



Μπάλας Κωνσταντίνος,Ιατρός ΩΡΑ, Πρέβεζα



Γκανελής Παναγιώ τηςΙατρός ΩΡΑ, 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 κολποτομή (EFS: 10 ασθενείς), ενδοσκοπική μετωπιαία οστική απόξεση (drill-out) (3 ασθενείς), επανορθωτική οστεοπλαστική με

Ολοκληρωμένη διαχείριση ανεπιτυχούς απόφραξης του μετωπιαίου κόλπου

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

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 πολυποιειδή βλεννογόνο (1 περίπτωση). Όλοι οι ασθενείς σημείωσαν λύση ή βελτίωση των πρωτευόντων συμπτωμάτων τους. Σε όλους τους ασθενείς με λειτουργική μετωπιαία κολποτομή επιτεύχθηκε λειτουργιή παραμονή ανοικτού του στομίου του μετωπιαίου κόλπου, νόπως τούτο τκμηριώθηκε με ενδοσκοπικά ή με αξονική τομογραφία, με μεσο 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 ΕΜΙ). Στις περισσότερες περιπτώσεις, η επαναληπτική ΕΜΙ 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 ΠαναγιώτηςΙατροί 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)