



Παπαδόπουλος Προμηθεύς, Ωτορινολαρυγγολόγος, Θεσσαλονίκη

Εξαιτίας της εξέλιξης της πορείας της, η ρινοκολπίτιδα θεωρείται οξεία (ιογενής ή μη ιογενής) αν διαρκεί λιγότερο από 12 εβδομάδες και χρόνια όταν υπερβαίνει αυτή τη χρονική περίοδο. Ως υποτροπιάζουσα οξεία ρινοκολπίτιδα χαρακτηρίζεται 'ταν δεκδηλώνονται τρία ή περισσότερα οξέα επεισόδια μέσα σε ένα έτος. Ανάλογα με τη σοβαρότητά της η ρινοκολπίτιδα μπορεί να ταξινομηθεί ως ήπια, μέτρια ή σοβαρή. Η ρινοκολπίτιδα μπορεί να εκδηλωθεί με ή χωρίς επιπλοκές. Τα συμπτώματα της ρινοκολπίτιδας υποχωρούν αυτομάτως στο 40% των περιπτώσεων. Παρά τούτο η φαρμακευτική θεραπεία ενδείκνυται για τη συμπτωματική ανακούφιση του ασθενούς, την επιτάχυνση της υποχώρησης της κλινικής εικόνας, την πρόληψη των πιθανών επιπλοκών και την αποφυγή της εγκατάστασης της χρονιότητας[1].

- **Συνηθισμένα ενοχλήματα.**

Μονόπλευρος πόνος στη περιοχή της άνω γνάθου. Οδονταλγία. Περικογχικός ή υπερκογχικός πόνος. Κροταφική κεφαλαλγία

- **Άλλοι δηλωτικοί παράγοντες**

Ευαισθησία πάνω από την περιοχή του γναθιαίου κόλπου. Οίδημα του βλεννογόνου. Υπεραιμία. Πυώδες απέκκριμα στο μέσο ρινικό. Θετικά ακτινογραφικά ευρήματα με απλή ακτινογραφία παραρρινίων κοιλοτήτων

- **Επιπρόσθετες σκέψεις**

□□□□□□□□ Η παρουσία έντονου άλγους μπορεί να είναι ένδειξη χειρουργικής παροχέτευσης

·□□□□□□□ **Τι επιδεινώνει τα συμπτώματα**

Η διατήρηση της κεφαλής σε όρθια στάση

·□□□□□□□ **Τι βελτιώνει τα συμπτώματα**

Η κατάκλιση σε ύπτια στάση ΙΙΚ

·□□□□□□□ **Πληροφορίες για τη χρόνια γναθιαία κολπίτιδα**

Δυσφορία στο ύψος του ζυγωματικού οστού (αίσθημα πίεσης κάτω από το μάτι ή η παρουσία μιας χρόνιας οδονταλγίας. Τα συμπτώματα επιδεινώνονται με μια λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού ή μια κρίση αλλεργίας. Η δυσφορία του ασθενούς τυπικά επιδεινώνεται κατά τη διάρκεια της ημέρα. Νυχτερινός βήχας. Στα παιδιά ο ημερήσιος βήχας χαρακτηρίζει ειδικότερα την ρινοκολπίτιδα, παρά ο νυκτερινός.

Βιβλιογραφία

Tomás M, Ortega P, Mensa J, García J, Barberán J. Diagnosis and treatment of acute rhinosinusitis: second consensus. Rev Esp Quimioter.2008 Mar;21(1):45-59