

Τσιρόπουλος Γαβριήλ, Ιατρός, ΩΡΛ, Θεσσαλονίκη

Η ρινοκολπίτιδα και η μέση ωτίτιδα τυπικά δεν αναπτύσσονται, αν δεν προηγηθεί ρινίτιδα. Ο βλεννογόνος που καλύπτει τις ρινικές κοιλότητες, τους παραρρίνιους κόλπους, την ευσταχιανή σάλπιγγα και την κοιλότητα του μέσου ωτός είναι ενιαίος.

Απομονωμένη ρινοκολπίτιδα χωρίς ρινίτιδα είναι σπάνια. Η κοινή αιτιολογία όλων αυτών των καταστάσεων είναι το οίδημα του βλεννογόνου. Οι συνηθέστερες αιτίες αυτού του οιδήματος είναι οι καθ΄υποτροπήν λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού και η ρινική αλλεργία.

Ακολουθούν καταστάσεις όπως γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση [1], αγγειοκινητική ρινίτιδα, κυστική ίνωση, εισπνοή ερεθιστικών ουσιών, φαρμακευτική ρινίτιδα, πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής ανοσοανεπάρκεια, πρωτοπαθής δυσκινησία των κροσσών του ρινοκολπικού βλεννογόνου, ανατομικές ανωμαλίες [2]. Δύο από τα κύρια χαρακτηριστικά της ρινοκολπίτιδας είναι το "μπούκωμα" της μύτης και αποβολή ρινικών απεκκρίσεων, που σχετίζονται με τη ρινίτιδα.

Τα υπερηχογραφικά ευρήματα των γναθιαίων και μετωπιαίων κόλπων των ασθενών με οξεία ρινίτιδα ιογενούς αιτιολογίας (συνάχι) δείχνουν ότι υπάρχει συσσώρευση εξιδρώματος στις κοιλότητες. Έχει αποδειχθεί σε άτομα με μη επιπεπλεγμένα κρυολογήματα, σύντομης διάρκειας, ότι αναπτύσσουν επίμονα ακτινογραφικά ευρήματα στους κόλπους. Συνεπώς αντί του όρου παραρρινοκολπίτιδα είναι ορθή η χρήση του όρου [3].

Βιβλιογραφία

1. Delehaye E, Dore MP, Bozzo C, Mameli L, Delitala G, Meloni F.Correlation between nasal mucociliary clearance time and gastroesophageal reflux disease: Our experience on 50 patients. Auris Nasus Larynx. 2008 Sep 4.

2. Steele RW. Rhinosinusitis in children. Curr Allergy Asthma Rep. 2006 Nov;6(6):508-12.

3. Gwaltney JM et al: Computed tomographic study of the common cold. N Engl J Med 1994, 330:25-30.