



**Σαραβάκος Κωνσταντίνος** Ιατρός, ΩΡΛ, Διευθυντής της ΩΡΛ Κλινικής του Νοσοκομείου Παιδων Γ

Η λήψη απλών ακτινογραφιών στο σπλαγχνικό κρανίο, σ' έναν ασθενή με συμπτώματα οξείας παραρρινοκολπίτιδας, πιθανότατα να μην είναι απαραίτητη, εφόσον η παραρρινοκολπίτιδα είναι τυπική κλινικά και χωρίς επιπλοκές. Η λήψη απλών ακτινογραφιών και η ανεύρεση υδραερικού επιπέδου του γναθιαίου άντρου ή η θολερότητα ενός από τους κόλπους δεν πρόκειται να αλλάξει τη θεραπευτική αντιμετώπιση.

Ασφαλής επιβεβαίωση της κλινικής διάγνωσης μπορεί να γίνει με τους υπερήχους A MODE (ιδίως στα παιδιά). Αν όμως δεν υπάρχει η συσκευή και υπάρχει αμφιβολία στη διάγνωση λαμβάνονται οι εξής ακτινογραφίες.

Η ινιοπωγωνική (κατά Waters), η ινιομετωπική (κατά Caldwell), η πλαγία κρανίου και η υποπωγονοϊνιακή. Αν και τα φυσιολογικά ακτινογραφικά ευρήματα είναι αξιόπιστα στο 95% των περιπτώσεων, εν τούτοις η αξιοπιστία των παθολογικών ευρημάτων συσσώρευσης ενδοκολπικού απεκκρίματος μετά από τη λήψη των τεσσάρων προβολών είναι πολύ μικρή και ανέρχεται στο 24% [1].

Η χρόνια ρινοκολπίτιδα είναι μια σχετικά συχνή παιδική νόσος, αλλά συχνά διαφεύγει της προσοχής, διότι αρκετές φορές τα συμπτώματά της είναι ήπια και μη ειδικά. Αυτό καθιστά την απεικονιστική διερεύνηση πολύ σημαντική, προκειμένου να τεθεί η διάγνωση.

Μεταξύ των απεικονιστικών τεχνικών η απλή ακτινογραφία είναι περιορισμένης χρησιμότητας, ενώ η αξονική και η μαγνητική τομογραφία παίζουν μεγαλύτερο ρόλο για την εκτίμηση των αλλαγών που προκαλεί η νόσος. Ιδιαίτερα η αξονική τομογραφία παρέχει υψηλότερη ευκρίνεια των οστών και των μαλακών μορίων και απομακρύνει τις υπερκαλύψεις των ανατομικών μορίων που υπάρχουν στις συμβατικές ακτινογραφίες .

Η αξονική τομογραφία συνιστάται επί υποψίας σφηνοειδίτιδας, ενώ είναι απαραίτητη για τη διάγνωση μιας μυκητιασικής κολπίτιδας και θεωρείται τεχνικής πρώτης εκλογής, όταν υπάρχουν υποψίες επιπλοκών από τους οφθαλμικούς κόγχους.

Η μαγνητική τομογραφία επιτρέπει την έρευνα όχι μόνον των μορφολογικών δομών , αλλά και τις εσωτερικές βιοφυσικές και βιοχημικές ιδιότητες, όπως το περιχόμενό τους σε νερό, την κυτταρική πυκνότητα, τις εναπιθέσεις λίπους ή τις συσσωρεύσεις αίματος και την παρουσία ίνωσης. Η μαγνητική τομογραφία επιτρέπει καλύτερη διαφοροποίηση των μαλακών ιστών και την υψηλή ευκρίνεια του χώρου, απεικονίζοντας λεπτές λεπτομέρειες .

Όποτε ενδείκνυται , η μαγνητική τομογραφία μετά από χορήγηση σκιαγραφικού που βασίζεται στο γαδολίνιο, μπορεί να χαρακτηρίσει καλύτερα την τοπική εξάπλωση της νόσου ή την εξάπλωσή της πέρα από τους παραρρινίους κόλπους και τις ρινικές κοιλότητες, ενώ διαθέτει εξαιρετική ευκρίνεια αντίθεσης [2, 3].

Η συνδυασμένη αξονική και μαγνητική τομογραφία είναι χρήσιμος σε περιπτώσεις διαγνωστικών δυσκολιών, ιδίως όταν υπάρχουν επιπλοκές.

Η εξέταση με υπερήχους είναι πολύτιμη στις εγκύους και στα παιδιά.

## **Βιβλιογραφία**

1. Axellsson et al: The correlation between the radiological examination and the irrigation findings in maxillary sinusitis. Acta Otolaryngol (Stockh) 1970:69:302.
2. Aygun N, Zinreich SJ. Imaging for functional endoscopic sinus surgery. Otolaryngol Clin North Am. 2006 Jun;39(3):403-16, vii McAlister WH, Lusk R,
3. [Leo G](#) , [Triulzi F](#) , [Incorvaia C](#) . Sinus Imaging for Diagnosis of Chronic Rhinosinusitis in Children. [Curr Allergy Asthma Rep.](#) 2012 Feb 2.