



Γκόλα Ελένη

, Ιατρός

Ειδικευομένη Ωτορινολαρυγγολόγος, ΤΖΑΝΕΙΟΝ Γενικό Νοσοκομ



Δρ Γκέλης Ν Δημήτριος, Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκ



Δρ Καραπάντζου Χρυσάνθη Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών
ΙΑΤΡΕΙΟ: Γεωργίου Ζερβού 19, Δράμα, 66100,
Τηλ.: 25210 57557, Fax: 25210 57558
Κιν.: 6937377549, 6936580860, 6937377547

chrisanthi24@yahoo.gr

<http://www.karapantzo>

[s.gr/](http://www.karapantzo.s.gr/)

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ: Εφαρμογές της Βοτουλινικής Τοξίνης στην Ωτορινολαρυγγολογία,
ΩΡΛ Αλλεργία, Φωνιατρική,
Κοσμητική Ωτορινολαρυγγολογία, Αποκαταστατική Ωτορινολαρυγγολογία,
Medical Life Coaching

Σιαλόρροια είναι η ακούσια έκκριση σialου από τις σialαδενες, που μπορεί να οφείλεται σε διάφορα αίτια. Σχετίζεται με

Τα επακόλουθα της σιαλόρροιας δεν είναι μόνο ιατρικής φύσεως, αλλά και ψυχοκοινωνικά, αφού μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα ζωής.

Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες υπάρχουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα για την αντιμετώπιση της σιαλόρροιας με τη βοτουλινική τοξίνη.

Αρκετοί ωτορινολαρυγγολόγοι αναφέρουν μια σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων της σιαλόρροιας μετά την ένεση βοτουλινικής τοξίνης.

Τα φάρμακα που περιορίζουν την έκκριση σialου από τους σialελογόνους αδένες είναι ακατάλληλα για την αντιμετώπιση της σιαλόρροιας.

Η ένεση βοτουλινικής τοξίνης είναι υποσχόμενη μέθοδος, αλλά δεν υπάρχουν δεδομένα για την κατάρτιση των ιατρών που θα την εφαρμόζουν.

Μετά το τέταρτο έτος της ζωής, η σιαλόρροια καθίσταται παθολογική και επηρεάζει την ποιότητα ζωής.

Η σιαλόρροια μπορεί να αντιμετωπιστεί με φάρμακα, αλλά η βοτουλινική τοξίνη είναι η πιο αποτελεσματική μέθοδος αντιμετώπισης.

Η βοτουλινική τοξίνη-A **νόσος του Parkinson** που έχουν οσφραίγκες αλζιμάρ της αποτελέσματα είναι

Η ένεση βοτουλινικής τοξίνης -A [στους σιελογόνους αδένες **τετραπληγικά ασθενών** αλ

Το 2003 ο Lipp A. και οι συνεργάτες έκαναν μια τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη καθορισμού της απο

Η μελέτη αυτή αφορούσε ασθενείς ενός ιατρικού κέντρου και ήταν προοπτική, διπλή-τυφλή, ελεγχ

Οι ερευνητές συνέκριναν την αποτελεσματικότητα τριών διαφορετικών δόσεων (18.75, 37.5 και 75

Η σιελόρροια ανακόπη[4] με τη δόση των 75 MU BTX-A, χωρίς να προκληθούν παρενέργειες, πράγμ

Η ένεση BTX-A στους σιελογόνους αδένες ασθενών με σιελόρροια που πάσχουν από σπαστική ή δ

Δεν φαίνεται να πλεον[5]εί σημαντικά η ένεση της βοτουλινικής τοξίνης A στους υπογνάθιους και τ

Σε Ασιατικούς πληθυσμούς μελετήθηκαν τα θεραπευτικά αποτελέσματα της BoNT-A (Dysport®) σ

Με τη χορήγηση BoNT-A (Dysport®) σε συνολικές δόσεις (i) 50 U, (ii) 100 U, or (iii) 200 U, αν και δ

Οι ασθενείς, που τους χο[6]ρήγήθηκαν 200 U Dysport® είχαν μεγαλύτερη ελάττωση παραγωγής σιέλ

Η **ριμαβοτουλινική τοξίνη B** **Botulinumtoxin B (BoNT-B)** χρησιμοποιηθεί για τη θεραπεία

Η BoNT-B ήταν γενικώ[7]ελά ανεκτή από τους ασθενείς όλων των μελετών. Οι παρενέργειες που π

Βιβλιογραφική Τεκμηρίωση

1 Porte M, Chaléat-Valayer E, Patte K, D'Anjou MC, Boulay C, Laffont I. Relevance of intraglandular inj

2 Egevad G, Petkova VY, Vilholm OJ Sialorrhea in Patients with Parkinson's Disease: Safety and Admi

3 Ko SH1, Shin YB1, Min JH1, Shin MJ1, Chang JH1, Shin YI2, Ko HY2 Botulinum toxin in the treatmen

4. A. Lipp, T. Trottenberg, T. Schink, A. Kupsch and G. Arnold. A randomized trial
November 11, 2003; 61 (9)

5. [Gonzalez-L MD](#) 1, [Martinez C](#) ,
[Bori Y Fortuny I](#)
[Suso-Vergara S](#)
[Am J Phys Med Rehabil.](#)

6. [Mazlan M](#) , [Rajasegaran S](#) ,
[Engkasan JP](#)
[Nawawi O](#)
[Goh KJ](#)
[Freddy SJ](#)
[Toxins \(Basel\).](#)

7. [Dashtipour K](#) , [Bhidayasiri R](#) ,
[Chen JJ](#)
[Jabbari B](#)
[Lew M](#)
[Torres-Russotto D](#)
[RimabotulinumtoxinB in sialorrhea: systematic review of clinical trials.](#)
[J Clin Mov Disord.](#)

Το παρόν άρθρο αναθεωρήθηκε και εμπλουτίστηκε την 8 Ιανουαρίου του 2018



**Αντιμετώπιση
σιαλόρροιας
με τη χρήση
βοτουλινικής τοξίνης**