Λυτρίδης Κωνσταντίνος, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Λειβαδιά

Η οξεία επιγλωττίτιδα είναι μια ταχέως εξελισσόμενη βακτηριδιακή λοίμωξη της επιγλωττίδας και των ιστών γύρω απ' αυτήν, η οποία συχνά μπορεί να οδηγήσει σε απόφραξη της κατώτερης αεροφόρας οδού. Προσβάλει κυρίως παιδιά ηλικίας 2 έως 7 ετών[1]. Τα τελευταία χρόνια, η συχνότητα της νόσου στα παιδιά τείνει να μειωθεί, διότι εφαρμόζεται συστηματικά ο εμβολιασμός κατά του αιμόφιλου της ινφλουέντσας τύπου Β (Hib), ο οποίος αποτελεί και το κύριο βακτηρίδιο που ενοχο-ποιείται για την οξεία επιγλωττίτιδα. Στις ΗΠΑ, προτού να αρχίζουν οι εμβολιασμοί η συχνότητα της οξείας επιγλωττίτιδας σε παιδιά ηλικίας μικρότερης των 5 ετών ήταν 10 περιστατικά ανά 10.000. Μετά την 'έναρξη των εμβολιασμών μειώθηκε στο 0.3 ανά 10.000 παιδιά και για το χρονικό διάστημα 1995-2003[2, 3].

Στους ενήλικες η συχνότητα αυτή αυξήθηκε από 0.73 ανά 100.000 το 1986 στο 3.1 ανά 100.000 το 2000.Παρά τη μείωση αυτή της συχνότητας στα παιδιά, ο αιμόφιλος της ινφλουε'ντσας τύπου Β έχει απομονωθεί ακόμα και σε παιδιά που έχουν εμβολιαστεί.. Παρά τον εμβολιασμό του ένα παιδί μπορεί να εκδηλώσει επιγλωττίτιδα, διότι το εμβόλιο δεν είναι πάντοτε 100% αποτελεσματικό. Εκτός από τον αιμόφιλο της ινφλουέντσας τύπου Β, και άλλα βακτηρίδια μπορεί να προκαλέσουν οξεία επιγλωττίτιδα, όπως ο α-αιμολυτικός στρεπτόκοκκος, ειδικά ο πυογόνος στρεπτόκοκκος και ο πνευμονιόκοκκος, όπως επίσης και ο χρυσίζων σταφυλόκοκκος. Σπανιότερα έχουν ενοχοποιηθεί ο αιμόφιλος της ινφλουέντσας τύπου Α και F, ο απλός έρπητας και ο αιμόφιλος της παραϊνφλουέντσας. Επιπλέον, στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται σπάνια περιστατικά με οξεία επιγλωττίτιδα ως επιπλοκή της λοιμώδους μονοπυρήνωσης[4], όπως επίσης και άλλης αιτιολογίας, όπως από neisseria meningitides[5] και Candida[6], ειδικά σε ανοσοκατασταλμένα άτομα.

Ο όρος υπεργλωττίτιδα, σημαίνει τη λοίμωξη ειδικά ενηλίκων.

Κατ'αυτήν η φλεγμονή δεν προσβάλει μόνο την επιγλωττίδα, αλλά και τους γύρω ιστούς, συμπεριλαμβάνοντας και τις αρυταινοεπιγλοπτιδικές πτυχές. Η επίπτωση της υπεργλωττίτιδας στους ενήλικες κυμαίνεται από 0.97 έως 1.8/100 000 ανά έτος, και είναι 2.5 φορές μεγαλύτερη σε σχέση με τα παιδιά[7]. Η λαρυγγοσκόπηση με εύκαμπτο λαρυγγοσόπιο είναι πιο ευαίσθητη διαγνωστική μέθοδος από την πλαγία ακτινογραφία του τραχήλου (100 vs. 81.4%)[8].

Η οξεία επιγλοττίτιδα, αν και σπάνια, είναι μια από τις αιτίες των φλεγμονών των εν τω βάθει τραχηλικών διαστημάτων, ιδίως σε ανοσοκατασταλμένους ασθενείς, ασθενείς με HIV λοίμωξη, ασθενείς που παίρνουν ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, όπως επίσης και σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη[9].

Βιβλιογραφία

1. Shah RK, Roberson DW, Jones DT. Epiglottitis in Hemophilus influenzae type B vaccine era: changing trends. Laryngoscope. Mar 2004; 114(3): 557-60.

2. Guldfred LA, Lyhne D.Becker BC. Acute epiglottitis: epidemiology, clinical presentation, management and outcome. J. Laryngol Otol.Sep (25)2007; 1-6.

3. Berger G, Landau T, Berger S, et al. The rising incidence of adult acute epiglottitis and epiglottic abcess. Am L Otolaringol 2003; 24:374-83.

4. Caballero M, Sabater F, Traserra G, et al. Epiglottitis and necrotizing fasciitis : a life

threatening complication of infectious mononucleosis. Acta Otolarygol. 2005 0ct;125(10):1130-3.

5. Kortepeter MG, Adams BL, Zollinger WD, et al. Fulminant supraglottitis from Neisseria meningitides. Emerging infectious diseases 2007;13(3):

6. Israel L, Sadigh M. Candida epiglottitis in an adult with acguired

immunodeficiency syndrome treated with oral fluconazole. J Laryngol and Otol L, 1995; 109:337-339.

7. Sack LJ, Brock DC. Identifying acute epiglottitis in adults: high degree

of awareness, close monitoring are the key. Postgrad Med 2002; 112(10): 81-6.

8.Cheung CS, Man SY, Graham CA, Mak PS, Cheung PS, Chan BC, Rainer TH. . Adult epiglottitis: 6 years experience in a university teaching hospital in Hong Kong. Eur J Emerg Med.2009 Mar 6.

9. Βασιλείου Αν., Μπανάγος Ι, Μηνυσίου Μ, Παπαγεωργίου Σ., Ευσταθίδης Α. Ανδρουλάκης Μ. Οξεία επιγλωττίτιδα και λοιμώξεις των εν τω βάθει τραχηλικών διαστημάτων: Παρουσίαση περιστατικού. Ελληνική Ωτορινολαρυγγολογία Χειρουργική Κεφαλής και Τραχήλου, 29:4:169-176.