

4. Clinical practice guidelines for the diagnosis and management of acute otitis media (AOM) in children in Japan - Subcommittee of Clinical Practice Guideline for Diagnosis and Management of Acute Otitis Media in Children. *Auris Nasus Larynx*, 39 (2012) 1–8
5. Arguedas A., Kvaerner K., Liese J. Otitis media across nine countries: Disease burden and management. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 74 (2010) 1419–1424

OTITA MEDIE CRONICĂ SUPURATĂ ȘI COMPLICAȚIILE EI

Ana Neaga, Sergiu Vetrician, Andrei Antohi, Nadejda Teșu,

Mihail Andronic, Victoria Lazari

Catedra Otorinolaringologie, USMF “Nicolae Testemițanu”

Summary

Chronic suppurative otitis media and its complications

The article presents the retrospective analysis of 210 patients with clinical diagnosis of chronic suppurative otitis media (CSOM), being hospitalized in the period of 2003-2005 from the IMSP Republican Hospital. The purpose of the study was to evaluate the CSOM and its complications according to the clinical, paraclinical and therapeutic aspects.

Rezumat

În articol este prezentată analiza retrospectivă a 210 pacienți cu diagnosticul clinic de otită medie cronică supurată (OMCS), fiind internați în perioada anului 2003-2005 în IMSP Spitalul Clinic Republican. Scopul studiului a fost de a evalua OMCS și complicațiile ei în aspect clinic, paraclinic și therapeutic.

Introducere

OMCS reprezintă un proces inflamator cronic localizat în sistemul urechii medii cu o durată de peste 2 – 3 luni, care se manifestă prin triada semnelor clinice: secrețiile mucopurulente sau purulente, continui sau intermitente din urechea afectată, prezența defectului (perforației) membranei timpanice și scăderea funcției auditive[6].

Conform datelor din literatură, circa 2-4% [1] din populația globului pămîntesc suferă de diferite forme de otită medie cronică supurată (OMCS). În Republica Moldova, incidența OMCS este de 2,78% [5] și are o tendință de creștere, atât în populația matură, cât și la copii. Rata morbidității prin OMCS constituie 23-30% [6] din patologiiile organelor ORL.

Ea este cauza invalidității bolnavilor, ca rezultat a hipoacuziei pronunțate, constituind 18%[2] din numărul total de pacienți cu dereglări a funcției auditive. Maladia dată este periculoasă prin dezvoltarea complicațiilor otomastoidiene și intracraniene, care se pot solda cu invalidizare, iar în 15 – 37% [3] cazuri cu deces. Complicațiile intracraniene de origine otogenă în 95% [4] cazuri sunt consecințele epitimpanitei cronice și pînă în prezent sunt cauza principală a mortalității bolnavilor otorinolaringologici.

Materiale și metode

În studiu au fost incluși 210 pacienți diagnosticați cu OMCS, dintre care 111 bărbați și 99 femei, vîrsta medie a pacienților - 33,55±0,8 (18-84ani), fiind internați în perioada anilor 2003-2005 în secția Otorinolaringologie din IMSP Spitalul Clinic Republican. Datele au fost obținute din fișele medicale din arhiva Spitalului Clinic Republican, fiind analizate după o anchetă care a cuprins: vîrsta, genul, mediul de trai, forma de OMCS, prezența complicațiilor și a maladiilor concomitente, semnele clinice (subiective și obiective), durata maladiiei, tratamentul efectuat

anterior, microflora, țesutul patologic depistat intraoperator, tratamentul efectuat. Datele au fost prelucrate statistic și comparate cu cele din literatura medicală. Pentru prelucrarea statistică a datelor obținute au fost utilizate Microsoft Office Excel. Ca metode de cercetare au fost utilizate analiza retrospectivă, metoda grafică, calcularea valorii medii, deviației standard, a indicilor intensivi.

Rezultate

Analizând fișele de observație, s-a constatat, că lotul de studiu a fost aproape omogen după gen, cu o predominanță neînsemnată la genul masculin - bărbați 111 pacienți (53%), femei - 99 paciente (47%). Cele mai multe cazuri de OMCS s-au situat în grupa de vârstă 18-32 ani-100 (48%). 2/3 din pacienții cu OMCS au provenit din mediul rural-143(68%). Din formele de OMCS, ponderea cea mai înaltă i-a revenit epimezotimpanitei cronice supurate-68 (32%), urmată de mezotimpanita cronică supurată-63 (30%). Prezența hipoacuziei-207 (99%) și otoreei-181 (86%) la majoritatea pacienților denotă specificitatea acestor acuze pentru OMCS. La examenul funcțional s-a observat o predominarea a hipoacuziei de transmisie-138 (66%) pacienți și a hipoacuzie gradul III (71-90 dB) - 174 pacienți (84%). Din maladiile asociate ponderea cea mai înaltă au avut-o afecțiunilor ORL-40 (80%). Din cei 210 pacienți cu OMCS 23 pacienți (11%) au avut complicații otogene. Complicațiile otomastoidiene au fost cele mai frecvente alcătuind 17 cazuri (74%), cele intracraniene-3 cazuri (13%) și cele combinate (otomastoidiene și intracraniene)-3 cazuri (13%). Mai mult de jumătate din complicații s-au depistat la pacienții cu otoree nebenignă (Epimezotimpanită-10 (50%), Epitimpanită-4(20%)cazuri), pe când în cazul Mezotimpanitei s-a depistat un singur caz (5%). Cele mai frecvente complicații au fost depistate la pacienții cu durata maladii > 20 ani-8 (40%) cazuri.

Preventiv tratamentului medicamentos și chirurgical la 22 (10%) de pacienți s-a efectuat examenul bacteriologic al frotiului din cavitatea urechei medii. Din cele 22 de rezultate ale examenului microbiologic asocierea de mi/o a fost depistată în 1/3 de cazuri (8 -36%), iar Ps.aeruginosa a fost prezentă în jumătate de cazuri (12-55%) din materialul însămînțat. Aproape jumătate-99 (47%) din tacticile de tratament efectuate s-au referit la Evidarea petromastoidiană totală (EPMT). Din cei 210 pacienți s-a depistat țesut patologic intraoperator la 134 pacienți (64%), dintre care la 55pacienți (41%) a fost prezent țesutul granulomatos, la 13 pacienți (10%) mase colestematoase și la 66 pacienți (49%) s-a decelat concomitent țesut granulomatos și mase de colesteatom.

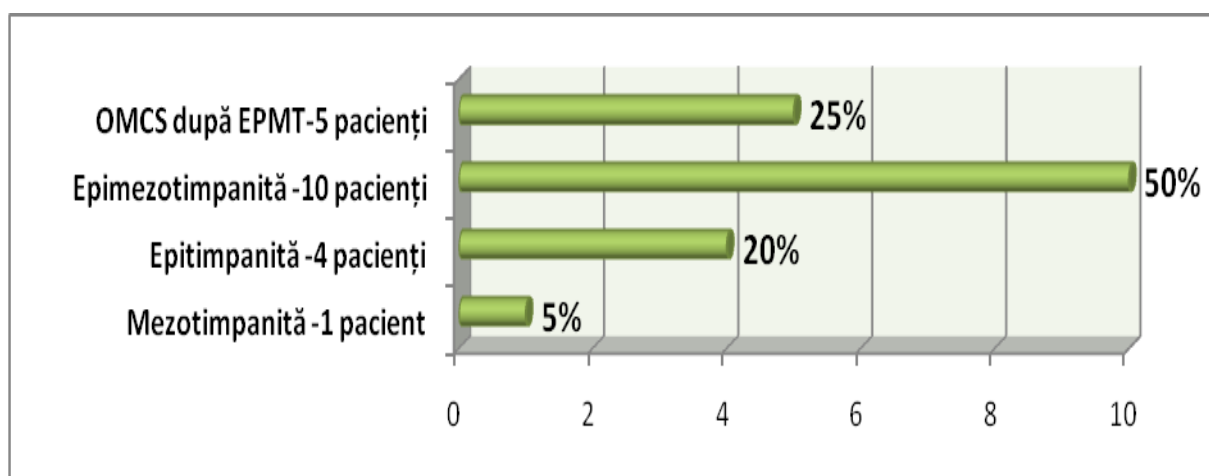


Fig.1. Relația dintre forma de OMCS și complicațiile otogene survenite

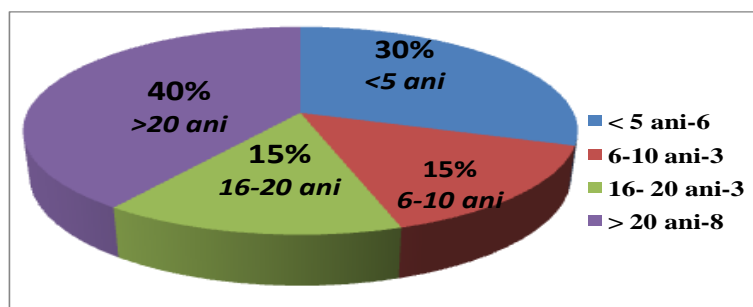


Fig.2. Relația dintre durata maladei și complicațiile OMCS

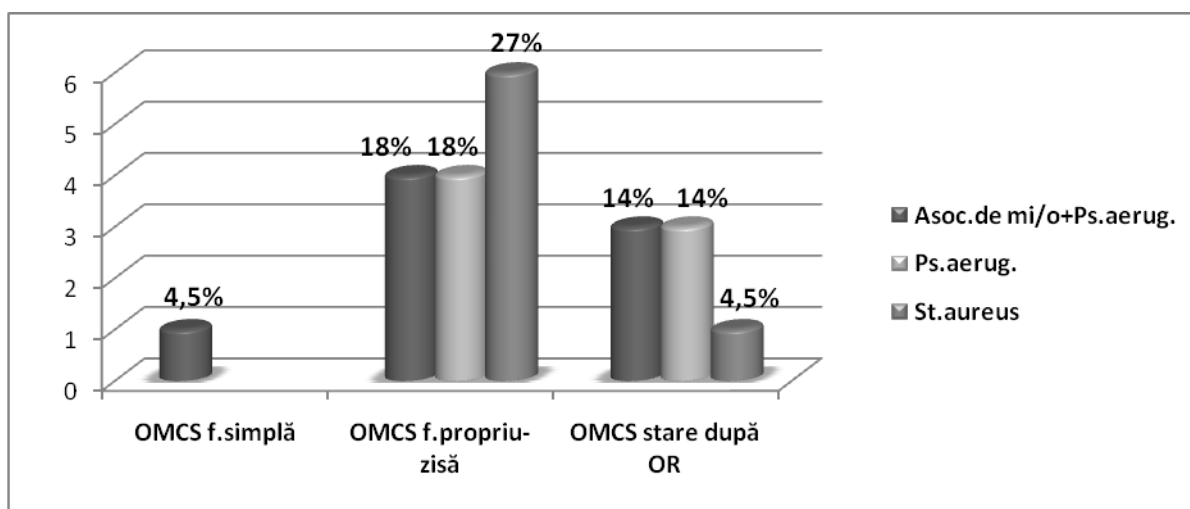


Fig.3. Relația dintre forma de OMCS și microflora depistată

Concluzii

1. În urma efectuării studiului s-a constatat că OMCS se depistează la ambele genuri în egală măsură, din grupa de vârstă 18-32 ani, cu proveniență rurală. Forma predominantă de OMCS fiind epimezotimpanita cronică supurată, mai frecvent cu localizarea unilaterală a procesului patologic. Majoritatea pacienților cu OMCS acuză hipoacuzie și otoree, simptome obligatorii în OMCS. La examenul funcțional se determină hipoacuziei de transmisie pronunțată. Ca maladii concomitente la pacienții cu OMCS deseori se asociază afecțiunile ORL

2. Complicațiile OMCS se dezvoltă mai frecvent la bărbați, grupa de vârstă 18-32 ani, din mediul rural. Din complicațiile OMCS, cele otomastoidiene au ponderea cea mai înaltă. Otoreea nebenignă este cauza principală în apariția complicațiilor otogene. Complicațiile OMCS se depistează predominant la pacienții cu durata bolii > 20 ani.

3. La examenul microbiologic al eliminărilor din urechea medie agentul patogen frecvent depistat este *Ps.aeruginosa*, urmat de *St.aureus*. În majoritatea cazurilor de OMCS predomină flora mixtă. În OMCS forma propriu-zisă și mixtă din flora depistată prevalează *St.aureus*, iar în caz de OMCS stare după EPMT predomină *Ps.aeruginosa* în asociere cu alți agenți patogeni.

4. EPMT este tactica de tratament cea mai frecvent utilizată, fiind metoda de elecție la pacienții cu OMCS forma propriu-zisă și mixtă. La majoritatea pacienților cu OMCS se depistează intraoperator prezența concomitentă a țesutului granulomatos și a maselor de colesteatom.

Bibliografie

- [1] Acuin J. Chronic suppurative otitis media. *Clin Evid.* 2004;12:710.
 [2] Berzon DB. Ear disease in a group general practice. A review of world communities. *JLaryngol Otol.* 2003;97:817-824.

- [3] E.Ioniță,I.Ioniță,A.Florin “Implicațiile supurațiilor auriculare în apariția complicațiilor supurative”studiu clinic;clinica Orl ,UMF Craiova,Revista Română de ORL,2003 –vol 25. nr. 2:120-122.
- [4] Samuel J, Fernandes CM, Steinberg JL. Intracranial otogenic complications: a persisting problem. Laryngoscope 1996 Mar; 96(3): 272-8.
- [5] S.Vetrician, A. Antohi, A. Bajureanu, E. Cernolev -Aspectele clinice,morfopatologice și microbiologice ale „maladiei urechii operate” Curierul medical nr.5(311),2009.
- [6] www.ms.md// Protocol clinic național „Otita medie cronică supurată la adult”, Chișinău 2008.

TONSILOFARINGITA CRONICA
Vladimir Popa, Amer Ayman, Ofelia Ivas
 Catedra ORL, USMF „Nicolae Testemitanu”

Summary

Tonsilo chronic pharyngitis is a current problem of otorhinolaryngology. This work describes the signs of the disease subjective and objective. The authors conclude that tonsilo pharyngitis is a new nosological form that needs to be included in the nomenclature of diseases.

Rezumat

Tonsilofaringita cronică prezintă o problemă actuală a otorinolaringologiei. În lucrare se descriu semnele subiective și obiective ale acestei afecțiuni. Autorii concluzionează că tonsilo faringita este o formă nozologică nouă și necesită de a fi inclusă în nomenclatorul afecțiunilor.

Actualitatea

Otorinolaringologii, precum și medicii de familie, în activitatea cotidiană a lor se întâlnesc cu bolnavi care prezintă multiple și diverse plingeri, care pot caracteriza atât tonsilita cronică, cât și faringita cronică. În aceste două afecțiuni luate aparte, lamureșc faptul că în caz de tonsilita cronică are loc inflamația tonsilelor palatine. În faringita cronică se caracterizează prin inflamația cronică a mucoasei faringelui.

În literatura de specialitate ne întâlnim cu tonsilofaringitele acute, mai ales cu etiologie virală.

Tonsilita cronică, precum și faringita cronică (tonsilofaringita cronică), în pofida faptului că au o istorie de milenii de ani, totuși, și în zilele noastre rămân o problemă actuală. Actualitatea acestei afecțiuni se lamurește prin:

- Incidența înaltă a ei în sinul populației și nu are tendința de a diminua;
- Rolul etiologic a multor factori microbieni și a altora de ordin favorizanti și predispozanti;
- Mecanismul complex de dezvoltare și menținere a procesului patologic în faringe;
- Dificultatea de diagnostic, mai ales a diagnosticului diferențial dintre diferite forme de tonsilită și faringită cronică;
- Complicațiile pe care le pot provoca aceste afecțiuni aparte și tonsilofaringita cronică în particular;
- Lipsa unui algoritm de diagnostic și tratament adecvat și eficient a tonsilofaringitelor cronice;
- În literatura de specialitate, tonsilofaringita cronică nu este inclusă în nomenclatorul afecțiunilor otorinolaringologice, fapt ce duce la aceea că asemenea patologie nu se pune sub evidența statistică;