

Bibliografie

1. Ababii Ion, Popa Vladimir, Otorinolaringologie pentru medici de familie //, Chişinău, 2002, 235p.
2. Baletic N, Jakovljevic B, Marmut Z., et al., Chronic laryngitis in glassblowers//, Ind Health 2005. apr; 43(2): 302-7
3. Banari I, Sandul A, Castraveţ P, et al., Microlaringoscopia directă, fibroendoscopia și microchirurgia în diagnosticul și tratamentul bolnavilor cu tumori benigne și maligne //, Tezele conferinței anuale a USMF “Nicolae Testemițanu”, Chişinău, 1993, p.178
4. Constantin I. Bogdan, Foniatrie clinică //, Vocea, vol I, Bucureşti 2001, 388p.
5. Jecker P., McWilliam A., Napoli S. et. al., Acute laryngitis in the rat induced by Moxarella catarrhalis and Bordetella pertussis: number of neutrophils, dendritic cells, and T and B lymphocytes accumulating during infection in the laryngeal mucosa strongly differs in adjacent locations //, Pediatr. Res., 1999 Dec, 46 (6) 760-766
6. Hagen P, Lyons GD, Nuss DW., Dysphonia in the elderly: diagnosis and management of age-related voice changes.//, Department of Otolaryngology, Louisiana State University Medical Center, New Orleans 70112, USA., South Med J. 1996 Feb;89(2):204-7.
7. Hanson DG, Jiang JJ., Diagnosis and management of chronic laryngitis associated with reflux.//, Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Northwestern University Medical School, Chicago, Illinois 60610, USA., Am J Med. 2000 Mar 6;108 Suppl 4a:112S-119S.
8. Kuo PH, Lee LN, Yang PC, Chen YC, Luh KT., Aspergillus laryngotracheobronchitis presenting as stridor in a patient with peripheral T cell lymphoma. //, Department of Internal Medicine, National Taiwan University Hospital, Taipei, Thorax. 1996 Aug;51(8):869-70
9. Кунельская ВЯ, Микозы в оториноларингологии. // М. Медицина 1989
10. Пилипюк Н.В., Говжелянова Т.А, Юрин А.С., Лечение больных с хроническим гиперпластическом ларинги том //, Ж.У.Н.Г.Б, 3 с, 2007, стр. 216

TONSILITA CRONICĂ ȘI FARINGITA CRONICĂ SAU TONSILOFARINGITA CRONICĂ?

Vladimir Popa, Ayman Amer, Lucia Șciurov, Ilie Banaru
Catedra Otorinolaringologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Chronic tonsillitis and chronic pharyngitis or chronic tonsilopharyngitis?

Pharyngeal pathology problem as shown in this study is very current. Both chronic tonsillitis and pharyngitis are diseases extremely common. They are found isolated from each other and the doctors often face chronic tonsillitis, while cases when the same patients present subjective and objective signs of chronic pharyngitis. It is proposed to use the term chronic tonsilopharyngitis-term which will lead to more accurate selection of conservative or surgical treatment of chronic tonsillitis.

Rezumat

Problema patologiei faringiene după cum este arătat în această lucrare este foarte actuală. Atât tonsilita cronică cât și faringita cronică sunt boli extrem de răspândite. Ele se întâlnesc izolate unele de altele, iar de cele mai multe ori medicii se confruntă cu cazuri când concomitent cu tonsilita cronică la aceeași bolnavi persistă semne subiective și obiective ale faringitei cronice. Se propune de a fi utilizat termenul de tonsilofaringită cronică-termen, sau constatare care va duce la o selectare mai corectă a unui tratament conservator sau chirurgical al tonsilitei cronice.

Actualitatea lucrării

În literatura de specialitate otorinolaringologică în special și a medicinei în general, în majoritatea absolută a informației ne comunică de rinofaringite acute, angine, faringite, tonsilite.

Această situație necesită de a fi schimbată deoarece există stări patologice acute, care concomitent afectează diferite celule și țesuturi. Se comunică până ce foarte rar, că în unele cazuri de patologie cronică faringiană trebuie să recunoaștem că există și așa situații când au loc schimbări patomorfologice concomitente în diferite celule și țesuturi a faringelui. Aceste afecțiuni cum ar fi tonsilita și faringita cronică deseori evoluează clinic prin semne subiective și obiective caracteristice acestor afecțiuni [1]. Unii autori (В.Т. Пальчун, 2007, 2008) deasemenea folosesc cuvântul tonsilofaringită cronică.

Insuccesele terapiei conservatoare a tonsilitei cronice se explică prin faptul că în aceste cazuri este și o faringită cronică.

Tonsilectomia are repercusiuni asupra faringelui provocând la acești bolnavi o faringită cronică. Deci indicațiile către tonsilectomie trebuie să fie bine determinate.

Scopul lucrării

Studierea bibliografiei contemporane la capitolul tonsilitei, faringitei cronice și tonsilofaringitei cronice.

Sarcinile studiului

1. Examinarea a 500 de bolnavi cu diagnosticul de tonsilită și faringită cronică.
2. Selectarea a 300 de bolnavi care suferă concomitent de tonsilită și faringită cronică.
3. Stabilirea incidenței tonsilitei și faringitei cronice.
4. Aprecierea formelor de tonsilită și de faringită cronice.
5. Analiza coincidenței dintre formele tonsilitei cronice și faringitei cronice.

Material și metode de cercetare

La prima etapă a studiului am examinat și am analizat 500 de bolnavi și inscripțiile medicilor din foile de observație din staționar și din ambulator, pentru a alege acele persoane care ulterior au fost investigate după o programă bine determinată. A fost culeasă anamneza, evidențiate semnele subiective și cele faringoscopice a bolnavilor care aveau semne clinice atât a tonsilitei cât și a faringitei cronice.

Din toți cei 500 de bolnavi au fost incluși 300 din ei.

Rezultate obținute

S-a efectuat repartizarea bolnavilor cu tonsilofaringită cronică după vârstă (fig.1).

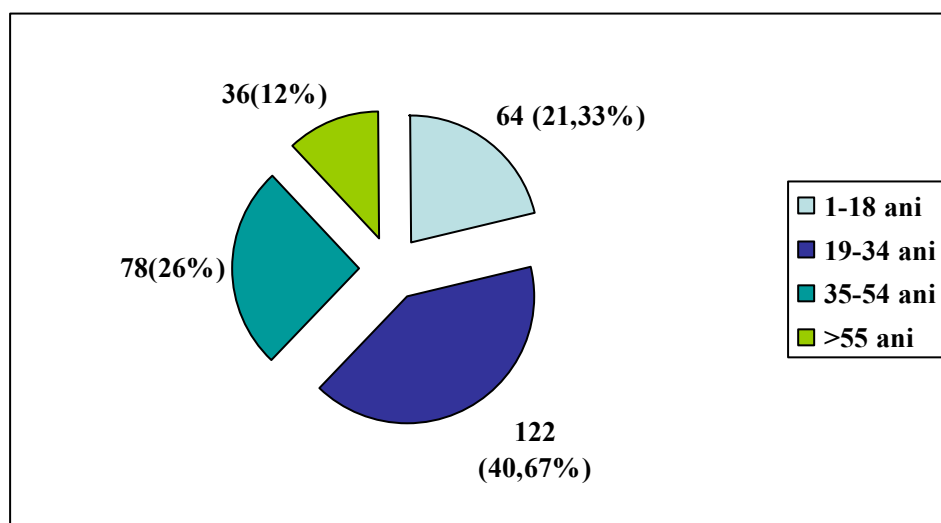


Fig. 1. Repartizarea bolnavilor cu tonsilofaringită cronică după vârstă

Din datele prezentate în figura 1 se observă că mai mult de 1/3 din bolnavi sunt în vârstă de 19-34 ani.

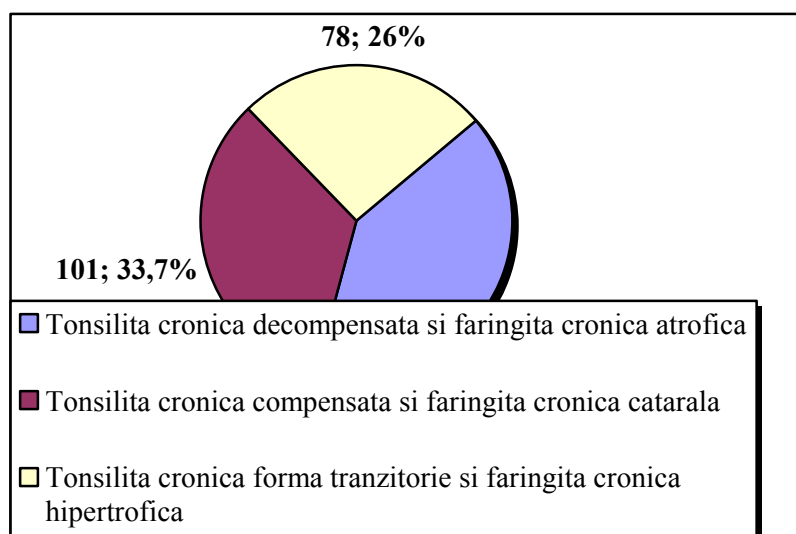


Fig. 2. Repartizarea bolnavilor după formele tonsilitei și faringitei cronice

În urma analizei datelor prezentate în figura 2 putem stabili:

- 101 bolnavi (33,7%) prezintă tonsilită cronică compensată asociată cu faringită cronică catarală
- 78 bolnavi (26%) prezintă tonsilită cronică formă tranzitorie asociată cu faringită cronică hipertrofică
- 121 bolnavi (40,3%) prezintă tonsilită cronică decompensată asociată cu faringită cronică atrofică.

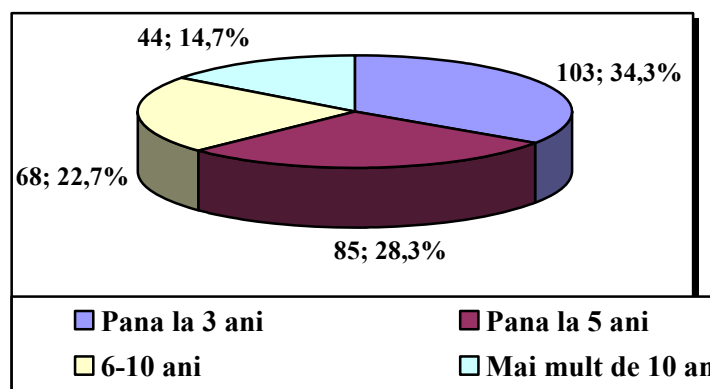


Fig. 3. Repartizarea bolnavilor cu tonsilofaringită cronică în dependență de durata afecțiunii (în ani)

Din datele prezentate în figura 3 putem concluziona că mai mult de 1/3 din bolnavi au suferit de tonsilofaringită cronică pe parcursul a 3 ani. Jumătate din numărul absolut al bolnavilor de tonsilofaringită cronică consideră că suferă de această afecțiune timp de 5-10 ani și numai 14,7% din bolnavi au afirmat că sunt bolnavi de acum mai mult de 10 ani.

Discuții și concluzii

Tonsilita și faringita cronică au fost constatate la toate cele 300 de persoane examinate. Diagnosticul a fost stabilit conform plângerilor și semnelor obiective și paraclinice depistate la fiecare pacient. Din toate plângerile bolnavilor au fost evidențiate 3 grupe de acuze a bolnavilor:

1. Prima categorie de plângeri era caracteristică pentru tonsilita cronică preponderent.

2. Din a doua grupă de semne clinice fac parte acele date care preponderent sunt caracteristice faringitei cronice.

3. În categoria a treia de simptome subiective, obiective și paraclinice erau incluse cele semne clinice, care se întâlnesc atât la bolnavii cu tonsilită cronică cât și la acele persoane care suferă de faringită cronică.

După o analiză minuțioasă a datelor anamnestice, subiective, obiective, paraclinice și datele examinărilor petrecute de alți specialiști s-a stabilit diagnosticul de tonsilită cronică și de faringită cronică (tonsilofaringita cronică) (fig. 2).

Datele subiective au fost următoarele: senzație de durere în gât (odinofagie), “nod în gât”, disconfort în gât, angina în anamneză, dificultăți de deglutiție, disfagie, formarea și eliminarea dopurilor de cazeum, miros urât din gură, trismus, sialoree, mărirea ganglionilor submandibulari, respirație bucală, tusea, subfebrilitatea, oboseală generală, hipoacuzie și senzație de corp străin în gât. Iar datele obiective au inclus: simptomul Preobrajenskii, puroi în lacune, simptomul Gize, hiperemia difuză a mucoasei mezofaringelui, edemul și infiltrarea mucoasei mezofaringelui, limfadenita regională, simptomul I. Ababii, masele cazeoase în lacune, suprafața tonsilelor palatine este neregulată, slăbirea tonsilelor palatine, prezența foliculilor infiltrați pe mucoasa mezofaringelui, hiperemia și infiltrația foliculilor mucoasei mezofaringelui, mucoasa mezofaringelui se prezintă uscată, mucoasa mezofaringelui este acoperită cu secret vâscos, mucoasa mezofaringelui este acoperită cu cruste, mucoasa mezofaringelui este acoperită cu puroi, tonsilele palatine sunt divizate în porțiuni, chist al tonsilelor palatine, micropolip al tonsilelor palatine, fragmentarea tonsilelor palatine, abces incapsulat, cicatrice, simptomul Zak suprafața brăzdată a tonsilelor palatine și alte simptome obiective.

Bibliografie

1. Ababii Ion, Popa Vladimir, Otorinolaringologie pentru medici de familie //, Chișinău, 2002, pag. 56-106.

CONCEPTE MODERNE ÎN TERAPIA RINOSINUSITEI CRONICE ȘI A POLIPOZEI NAZALE

Alexandru Sandul, Vasile Cabac, Otgon Sergiu, Doina Șoltoianu, Alexandru Popov
Catedra Otorinolaringologie USMF “ Nicolae Testemițanu”

Summary

Current Concepts in Chronic Rhinosinusitis and Nasal Polyposis Therapy

The exact pathophysiological mechanisms leading to chronic rhinosinusitis (CRS) still remain mainly obscure. However, recently some progress has been achieved in elucidating the etiology of nasal polyposis, especially regarding tissue eosinophilia, the role of aspirin intolerance and eicosanoid mediators. Endonasal sinus surgery has evolved to be the treatment of choice in CRS and nasal polyposis in all cases where conservative treatment has failed or resulted in only a partial or temporary relief.

Rezumat

Mecanismele pato-fiziologice de bază în dezvoltarea RinoSinusitei Cronice (RSC) încă nu sunt pe deplin elucidate. Însă, în ultima vreme, au fost notate succese remarcabile în elucidarea etiologiei polipozei nazale, cu accent deosebit asupra rolului eozinofilelor tisulare, intoleranței la aspirină, și a mediatorilor eicosanoizi. Chirurgia endonazală rino-sinusală a ajuns să fie privită ca tratament de elecție a polipozei nazale în cazurile cu tratament conservativ puțin eficace și rezultate insatisfăcătoare. Acest review aduce la cunoștință și pune în discuție conceptele moderne și inovațiile în tratamentul contemporan al RSC și a polipozei nazale.