

CEFALEEA ȘI RINOZINUSITELE

Andrei Bajureanu, Eduard Cernolev, Lucia Șciurov

(Cond. șt. - Alexandru Sandul ,dr. hab. șt. med., prof. univ., cat. Otorinolaringologie)

Introducere. Otorinolaringologii frecvent întâlnesc pacienți cu așa simptom ca cefaleea. În așa mod am prezentat interes pentru a studia acest simptom non-specific rinosinuzitelor.

Scop. Studiarea bibliografiei de specialitate pentru a aprecia etiologia, patogenia și particularitățile specifice de evoluție a cefaleei în rinosinuzite.

Material și metode. Suport informațional: studiu al bibliografiei selective din reviste internaționale actuale găsite prin intermediul rețelelor informaționale "HINARI" , "Pubmed" și manuale de specialitate.

Rezultate. Durerea are o bază biochimică care nu este complet elucidată. Există factori care determină eliberarea de substanță P provocând un impuls ortodromic până la cortexul cerebral care produce senzația de durere. Cefaleea frontală ar putea fi o problemă a sinusurilor frontale sau etmoidale. Durerea în sinusul maxilar poate fi amplasată deasupra sinusului maxilar sau poate iradia spre canini și regiunea temporală. Sinuzita etmoidală poate produce durere, cel mai des, în regiunea cantului medial. Durerea se poate extinde în regiunea parietală, temporală și cervicală superioară. Sinuzita sfenoidală va produce o cefalee situată retroorbital, se poate extinde la zona temporală, occipitală, vertex, umeri și canini. Implicarea multiplă a sinusurilor provoacă dureri în diferite locații.

Concluzii. Cefaleea este un simptom nespecific al rinosinuzitei și de multe ori poate fi confuz pentru otorinolaringologi, dar în cazul în care vom încerca să determinăm veriga etiopatogenetică am putea stabili dacă cefaleea are origine rinologică sau nu.

Cuvinte cheie: Rinosinuzite, cefalee, substanța P.

HEADACHE AND RHINOSINUSITIS

Andrei Bajureanu, Eduard Cernolev, Lucia Șciurov

(Sci. adviser: Alexandru Sandul, PhD, univ. prof., chair of Otorhinolaryngology)

Introduction. Otorhinolaryngologists frequently see patients with the symptom of headache. This is why we presented interest to study this non-specific symptom of rhinosinusitis.

Purpose. To study specialized bibliography to conclude the etiology, pathogeny and specific features of headache in rhinosinusitis.

Material and methods. Informational support: study of the selective bibliography from current international journals found through information networks "HINARI", "Pubmed" and specialized books .

Results. Pain has a biochemical basis that is not totally understood. There are factors that cause the release of substance P leading to an orthodromic impulse to cerebral cortex producing the sensation of primary and referred pain. Forehead pain may be frontal or ethmoid sinus problem. Pain in the maxillary sinus may be located over the maxillary sinus or radiate to the canine teeth and into the temporal region. Ethmoid sinusitis can produce pain, most often in the medial canthal area. The pain can extend into the parietal, temporal and upper cervical area. Sphenoid sinusitis will produce a retroorbital headache, it can extend to temporal area, vertex, occiput, shoulder and canine teeth. Multiple sinus involvement causes pain in several locations.

Conclusions. Headache is a non-specific symptom of rhinosinusitis and many times it can be confusing for doctors, but if we try to form the pathogenic cycle we can determine if the headache has a rhinogenic or a non-rhinogenic origin.

Key words. Rhinosinusitis, headache, substance P.