

Κίνδυνοι από τις ΩΡΑ ΧΡΟΝΙΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ

Οι φλεγμονές αυτές αφορούν κυρίως τις αμυγδαλές, το λάρυγγα, τα παραρρίνια με κύριο εκπρόσωπο τα ιγμόρεια, τα αυτιά και τους σιελογόνους αδένες.



Άλλη επείγουσα κατάσταση είναι η επιγλωττίτιδα και το οίδημα του λάρυγγα από λοίμωξη ή φλεγμονή λόγω επιμόλυνσης κύστεων που υπάρχουν στην περιοχή.

Αυτή η κατάσταση μπορεί να εκδηλωθεί στα παιδιά και τους ενήλικες, με υψηλό πυρετό, πολύ έντονη δυσκολία στην κατάποση, δύσπνοια, σιελόρροια και γενικότερη κακουχία. Απαιτεί εισαγωγή στο νοσοκομείο ενδοφλέβια χορήγηση φαρμάκων και στενή παρακολούθηση μήπως χρειαστεί τραχειοστομία, λόγω απόφραξης του αεραγωγού. Στην περίπτωση που το αίτιο είναι κύστη, μετά την υποχώρηση της φλεγμονής χρειάζεται χειρουργική αφαίρεση της που σήμερα γίνεται ανώδυνα και αναίμακτα με την εφαρμογή του laser.

Οι φλεγμονές στην περιοχή της μύτης και των παραρρινίων κόλπων, όταν δεν αντιμετωπίζονται συστηματικά, μπορεί να εκδηλώσουν επιπλοκές από γειτονικά όργανα όπως το μάτι και ο εγκέφαλος. Σε τέτοιες περιπτώσεις γίνεται άμεση εισαγωγή και χειρουργική παροχέτευση. Η αντιμετώπιση αυτών των ασθενών βελτιώθηκε ουσιαστικά χάρη στις νέες ενδοσκοπικές τεχνικές και τη χρήση της νευροπλοήγησης που

εξασφαλίζουν ασφαλή, ριζική και ανώδυνη αντιμετώπιση.

Οι σιελογόνοι αδένες και πιο συχνά ο υπογνάθιος πρήζονται και πονάνε επειδή φράζει η δίοδος του σάλιου. Το πιο συχνό αίτιο είναι κάποιος λίθος που προκαλεί κατά διαστήματα φλεγμονή που λέγεται σιαλαδενίτιδα. Στις περιπτώσεις που ο λίθος είναι στη διαδρομή του πόρου μέσα στο στόμα αν γίνει έγκαιρη αφαίρεση του τότε αποφεύγουμε την αφαίρεση του αδένα.

Οι χρόνιες φλεγμονές στα αυτιά, συνήθως εγκαθίστανται από ατελείς θεραπείες γιατί πολύ συχνά ο ασθενής μόλις νιώσει καλύτερα εγκαταλείπει την αγωγή και συχνά δεν έρχεται και στην επανεξέταση. Έτσι μπορεί να εμφανιστεί η λεγόμενη μαστοειδίτιδα στα παιδιά και τους ενήλικες, η οποία επιβάλλει συνήθως χειρουργική αντιμετώπιση.

Αξίζει να τονιστεί το γεγονός ότι ενώ διαθέτουμε πολύ πιο μοντέρνες και ασφαλείς χειρουργικές τεχνικές αυτό δεν πρέπει να αποδυναμώνει τον θεμελιώδη ρόλο της πρόληψης που οδηγεί στην αποφυγή αυτών των καταστάσεων. Ο σίγουρος δρόμος είναι καλύτερη ενημέρωση που πηγάζει από το ουσιαστικό ενδιαφέρον και επικοινωνία με τον ασθενή.

ΣΥΧΝΑ ΥΠΟΑΞΙΟΛΟΓΟΥΝΤΑΙ αφενός γιατί ο ασθενής εξοικειώνεται με τα συμπτώματα που είναι παροδικά αφετέρου εξελίσσονται αργά με αποτέλεσμα να μην έχει αξιόπιστο κριτήριο, επειδή έχει ξεχάσει πλέον πως είναι να μην έχει καθόλου ενοχλήσεις. Δυστυχώς τα συμπτώματα που οδηγούν τον ασθενή στο γιατρό είναι ο δυνατός πόνος ή ο πυρετός που συνοδεύουν κάποια επιπλοκή ή έξαρση της χρόνιας πάθησης.

Μια από τις συχνές επιπλοκές είναι το περιαμυγδαλικό απόστημα που οφείλεται σε χρόνια αμυγδαλίτιδα ή σε ατελή θεραπεία οξείας αμυγδαλίτιδας. Είναι δραματική εμπειρία γιατί ο ασθενής δε μπορεί να καταπεί ούτε το σάλιο του και το απόστημα μπορεί να επεκταθεί και πιο χαμηλά και να εμφανιστεί δύσπνοια. Θέλει άμεσα διάγνωση και παροχέτευση και όταν υποχωρήσει η φλεγμονή αφαίρεση των αμυγδαλών.

INFO

ΑΝΑΤΟΛΗ ΠΑΤΑΡΙΔΟΥ

Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος,
Κεφαλής & Τραχήλου

Για επιπλέον πληροφορίες
στο **WEBSITE: www.pataridou.gr**

