

## **Vplyv adenotomie / chirurgické odstránenie zväčšenej nosohltanovej mandle/ na liečbu sekretorického zápalu stredného ucha u detí.**

Príčina sekretorického zápalu stredného ucha je multifaktoriálna. Dysfunkcia Eustachovej trubice / ET / býva spôsobená funkčnou alebo mechanickou obštrukciou. Mechanickým uzáverom Eustachovej trubice vzniká dlhodobý podtlak v bubienkovej dutine, neskôr exsudácia, zrasty a s tým súvisiaca porucha sluchu.

Najčastejšou príčinou obštrukcie sluchovej trubice nosohltanového ústia ET u detí sú adenoidné vegetácie / zmnosená nosohltanová mandla /, opuch sliznice nosohltana –zápalový alebo alergický. Iným mechanizmom vzniku sterilnej tekutiny v stredouší je tzv. “vysterilizovanie“ exsudátu / výpotok / antibiotikami pri liečbe akútneho zápalu stredného ucha, bez paracentézy / narezanie blany bubienka /.

Najvhodnejšia metóda liečby sekretorického zápalu stredného ucha /OMS/ u detí je v súčasnosti stále aktuálna téma a býva často kontraverzná. Vždy ide o dysfunkciu ET. U detí najčastejšie ide o mechanickú obštrukciu ústia ET adenoidnými vegetáciami. V týchto prípadoch najdôležitejšou liečbou je adenotomia / chirurgické odstránenie zväčšenej nosohltanovej mandle /. Adenotomia má priaznivý vplyv na prevzdušnenie bubienkovej dutiny pri liečbe OMS. Vhodné sú i vzdušné sprchy podľa Politzera. Tri týždne po adenotomii sa vykonáva tympanometrické vyšetrenie, ktorým zisťujeme prítomnosť alebo neprítomnosť tekutiny v stredouší.

Po adenotomii sa u 70-80 % detí zlepší sluch a vymizne tekutina zo stredoušia. Po neúspechu liečby a pretrvávaní tekutiny v stredouší viac ako tri mesiace, treba vykonať transmyringitickú drenáž - paracentéza, odsatie tekutiny zo stredoušia a vloženie ventilačnej trubičky, aby sa odstránila porucha sluchu, ktorá je pre deti predškolského a mladšieho školského veku veľmi dôležitý pre ich vývoj .

MUDr. Tanušková Alena  
Otorinolaryngológ