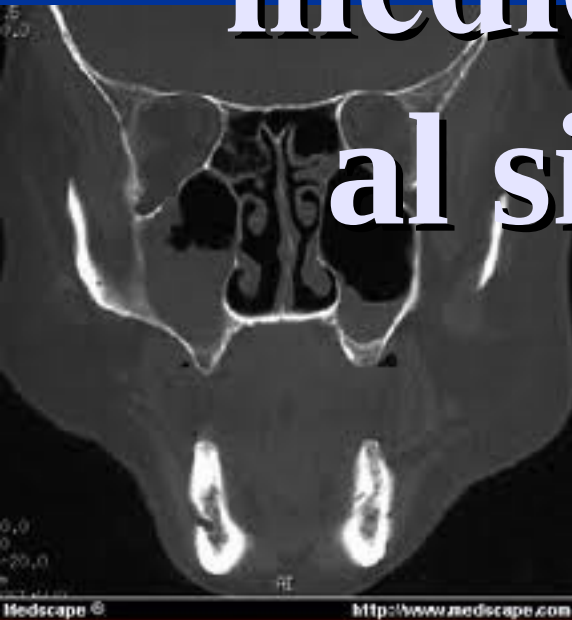


USMF “Nicolae Testemițanu”
Clinica ORL SCM Sfânta
Treime



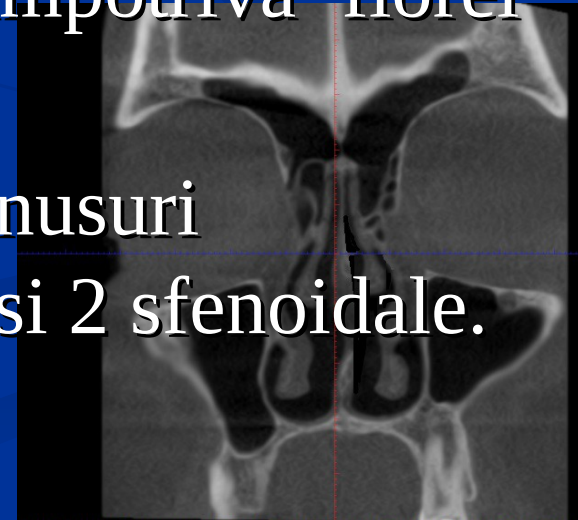
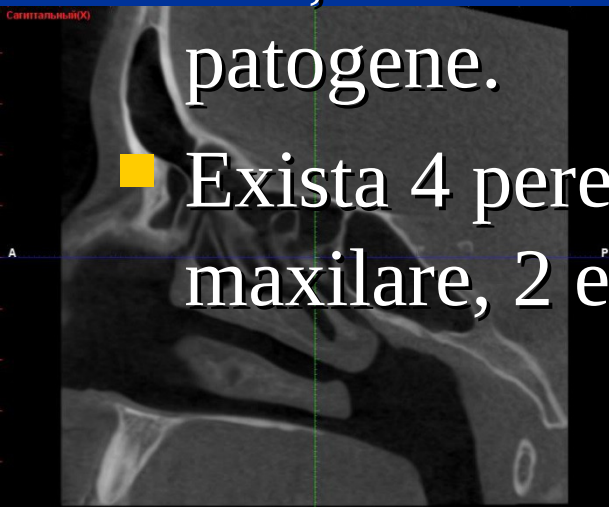
Managementul
medical și chirurgical
al sinuzitei cronice



Dr., conferențiar universitar V. Cabac

Generalități

- Sinusurile paranazale sunt cavități de aer goale în oasele feței și capului , care , probabil, exista pentru a reduce greutatea craniului și a amortiza creierul în timpul traumei sinuzale, izolează craniul, asigură rezonanța în momentul vorbirii, conțin mecanisme de apărare împotriva florei patogene.
- Exista 4 perechi de sinusuri - 2 sinusuri maxilare, 2 etmoidale, 2 frontale și 2 sfenoidale.



Definiție

- Sinuzita reprezintă inflamația sinusurilor paranazale, o afecțiune banală la prima vedere, însă o afecțiune care generează simptome foarte neplăcute, adesea mimând o răceală, cu tuse, strănut, nas înfundat sau durere de cap persistentă, refractară la tratament.

Sinuzitele se clasifică în raport cu durată, simptome și localizarea anatomică

Sinuzita acuta - inflamarea mucoasei sinusale cu apariția unei secreții purulente cu durată pînă la 3 săptămîni

Sinuzita subacuta - durată infecției între 3 săptămîni și 3 luni

Sinuzita recidivantă – înregistrarea a 4 sau a mai multor epizode de sinuzită acută cu o durată de cel puțin 10 zile, și vindecare completă între epizode.

Sinuzita cronică - menținerea inflamației mucoasei sinusale și a unei secreții muco-purulente mai mult de 3 luni.

Sinuzita poate să afecteze doar un sinus (cum ar fi sinuzita maxilară) - este cea mai frecventă formă sau poate să afecteze toate sinusurile - pansinuzita..

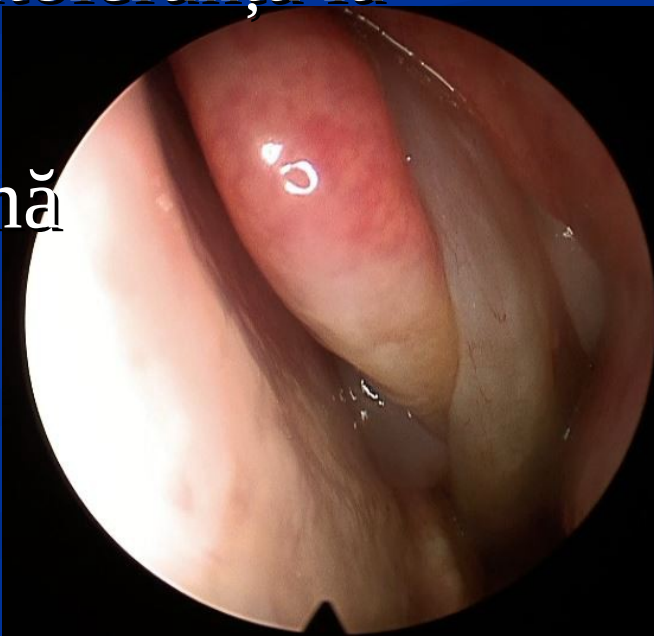


Generalități

- Rinosinuzita cronică sub multiplele sale forme, constituie una dintre cele mai frecvente afecțiuni întâlnite în medicină și în tratament sunt implicați o largă gama de specialiști: medici de familie, medicina de urgență, pulmonologi, alergologi, otorinolaringologi, inclusiv interventioniști și neurochirurghi, atunci când au loc complicații severe.

Formele clinice

- Rinosinusită cronică fără polipi nazali
- Rinosinusită cronică cu polipi nazali
 - Asociată cu astmă bronșic
 - Asociată cu astmă bronșic și intoleranță la aspirină (s-mul Vidal Samter)
 - Rinosinusită cronică odontogenă
 - Rinosinusită cronică fungică



Generalități

- Prevalența în 7 - 14.7% din populație
- Interesant, rata de prevalență al RSC este în mod substanțial mai mare la femei, cu un raport femei / bărbați de 6/4
- Prevalența crește cu vârsta, cu o medie de 2,7% și 6,6% în grupele de vârstă 20-29 și 50 de 59 ani, respectiv.
- După vârsta de 60 de ani, nivelul prevalenței al RSC se stabilizează la 4,7%

Rinosinusita cronică cu polipi nazali

Prevalence aprox. în 2- 4% din populație sau 25% din RSC este asociată cu polipi nazali

Asthma este asociată în aprox. 40-65%, la aceiași pacienți , dar interrelația lor nu este definit clară

Intoleranța la Aspirin (Samter)



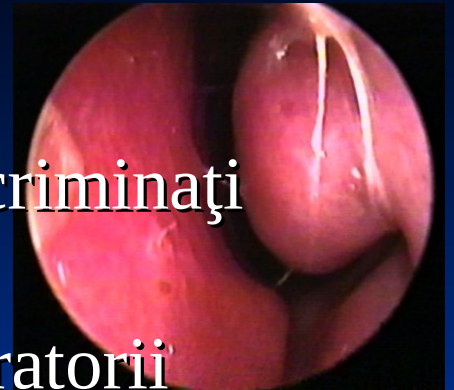
Etiologie

- **Culturile nazale și sinusale.** Bacteriologia sinuzitelor cronice nu este bine definită. Culturile sunt, în general, nefolositoare pentru diagnosticarea sinuzitei cronice. Cu toate acestea, în cazurile în care boala nu răspunde la tratament sau progresează, culturile din secrețiile nazale pot ajuta la identificarea cauzei, care pot fi de natură bacteriană sau fungică.
- Majoritatea pacienților cu boala cronică, în special cei care au fost supuși anterior intervențiilor chirurgicale pe sinusuri, prezintă culturi sinuzale pozitive pentru bacterii, fapt care are mai degrabă semnificația unei colonizări decât a unei infecții. Pacienții care au efectuat mai multe cure de antibiotice pot fi colonizați cu *S. Aureus* sau cu specii rezistente la bacili gram-negativi.



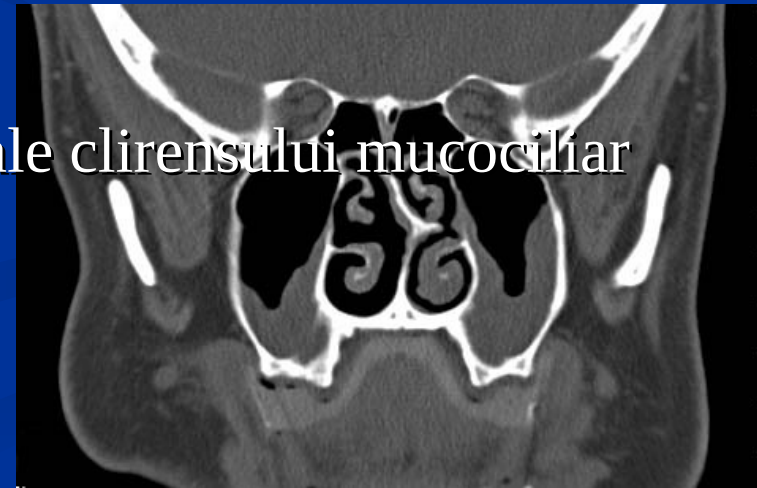
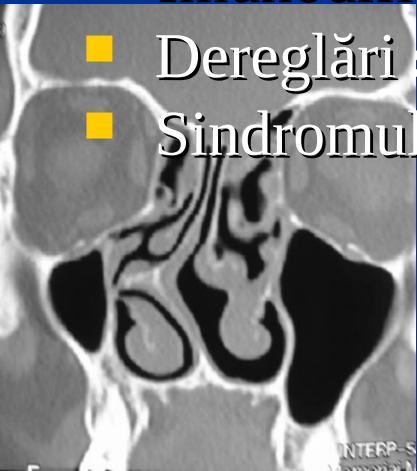
FACTORI PREDISPOZANȚI

- În apariția rinosinuzitei cronice pot fi incriminați următorii factori:
 - Precedarea unei infecții a căilor respiratorii superioare, tratate incorect, ce se pot extinde
- Prezența infecției concurente de vecinătate: corpi străini nazali necunoscuți, adenoidita și amigdalită cronică, formațiuni tumorale nazosinusale;
- Infecția dentară (cauzează așa-numita sinuzită odontogenă);
- Rinitele alergice, alergii respiratorii.
- Dereglări endocrine (diabetul zaharat)



FACTORI PREDISPOZANȚI

- Cauze generale: macro și microclimat nocive, fumatul, frig și umezeală, barotraumatisme,, gaze toxice, pulberi iritante, boli de nutriție, anemie; Poluarea mediului (deseori fumatul pasiv)
- Factori iatrogeni (ventilarea mecanică, prezența unui tub nazogastral, tamponamentul nazal de durată),
- Variații anatomice (hipertrofie adenoamigdaliană, deviație de sept nazal, particularități anatomice ale complexului osteomeatal, polipi nazali, dehiscenta velopalatină)
- Înotul
- Imunodificiența
- Dereglări secretorii (fibroza cistică)
- Sindromul Kartagener - abnormalități ale clirensului mucociliar



Semnele si simptomele de sinuzita cronică

- Semnele si simptomele sinuzitei cronice sunt asemănătoare cu cele din sinuzita acuta, însă acestea se mențin o perioadă mai lungă (peste trei săptămâni) si produc o epuizare semnificativa a organismului. De obicei, sinuzita cronica nu se asociază cu febra.

Semnele si simptomele de sinuzita cronică :

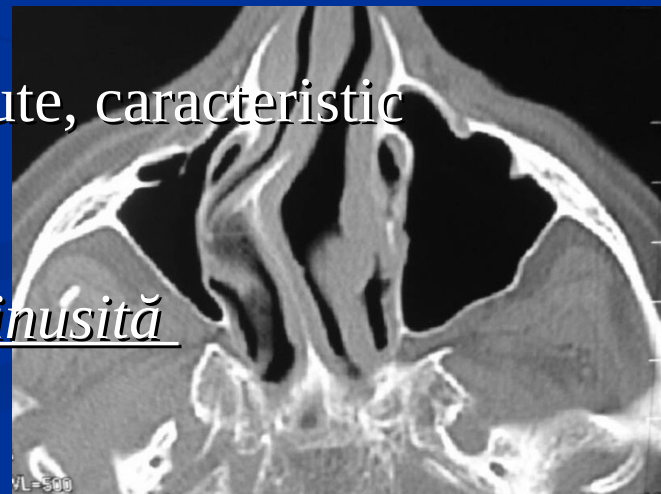
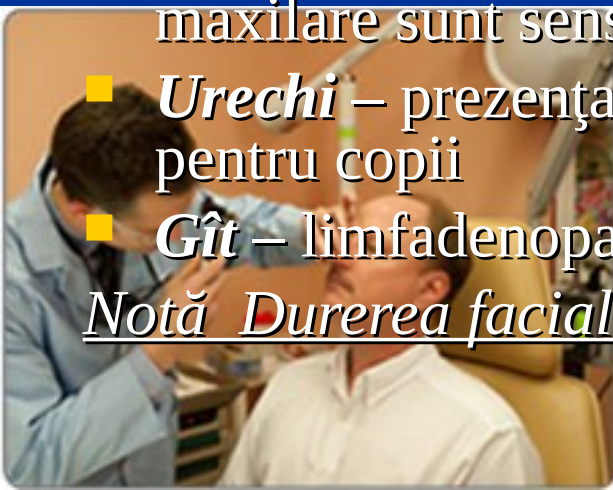
- Durere la nivelul fetei si presiune in zona frunții, tâmpelor, obrazilor, nasului si ochilor;
- Dificultate la respirația nazala;
- Evacuarea unor secreții de consistenta crescuta din nas;
 - Tulburări ale mirosului si gustului;
 - Obstrucție nazala si congestie;
 - Dureri la nivelul maxilarului;
 - Dureri de dinți;
 - Tuse;
 - Inflamația gâtului;

Semnele si simptomele de sinuzita cronică

inspecția, palpația, examen instrumental

- **Fața** - edem și eritema la nivelul sinusului afectat, hipersensibilitate la palpație
- **Ochii** – edem periorbital
- **Nas** – secreții mucopurulente, edem și congestia pituitarei, o dâră de puroi din meatul nazal mediu, prezența varietăților anatomice: deviație de sept nazal, cornete voluminoase, corpi străini,
- **Faringe** – prelingerea secrețiilor mucopurulente pe peretele posterior al faringelui
- **Cavitate bucală** – dinții aflați în vecinătate cu sinusurile maxilare sunt sensibili
- **Urechi** – prezența concomitentă a otitei acute, caracteristic pentru copii
- **Gât** – limfadenopatie

Notă Durerea facială izolată nu indică la o sinusită

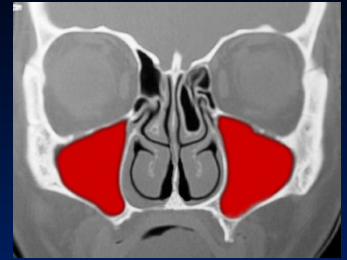


Cefaleea sinuzală

- Cefalee de cauza sinusala este o durere profunda si constanta la nivelul pomeților, fruntii sau rădăcinii nasului. Durerea de obicei se intensifica la mișcarea brusca a capului sau strănut si survine in mod obișnuit acompaniata de alte simptome sinusale, precum rinoree, urechi înfundate, febra, tumefiere a fetei.



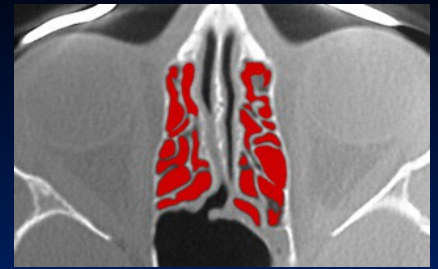
Diagnosticul investigații



- ***Radiografia standard a*** sinusurilor paranazale pune în evidență nivel aero-lichidian sau opacitate cu o veridicitate în circa 54% pentru adult, iar pentru copii până la 12 ani informativitatea este mai joasă



Diagnosticul investigații



- *CT* este mai informativă și se recomandă de efectuat în:
 - Complicațiile sinusitei acute
 - Sinusite cronice, care nu se supun tratamentului
 - În cazuri severe neclare, când diagnosticul doar este suspectat



Diagnosticul investigații



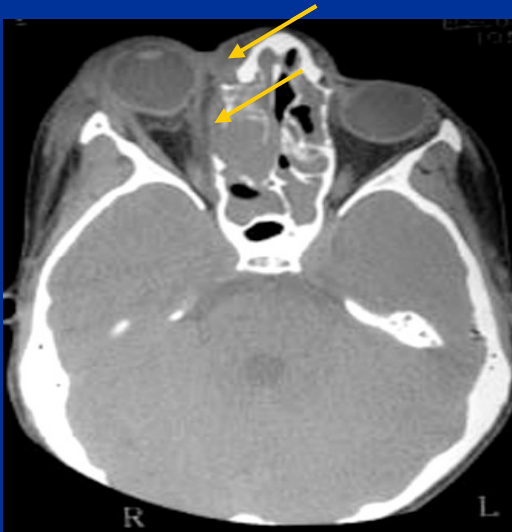
- *Rezonanța magnitonucleară* ca regulă nu se recomandă în sinuzite
- *Investigații alergice*

Notă diafanoscopia și ultrasonografia nu sunt recomandate în sinuzite prin informativitatea redusă

Complicații Orbitale



Edem palpebral
Celulita orbitala
Abces subperiostal
Abces retrobulbar



Simptome
oftalmoplegie limitată
exoftalmie reductibilă
diminuarea
oculomotricității



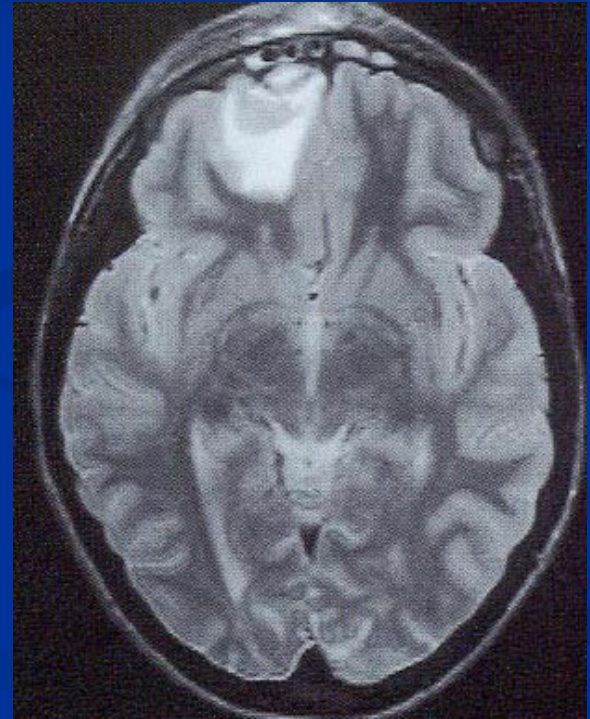
Complicații

Intracraniene

Tromboza sinusului cavernos

Meningita rinosinusogena

Abcesul lobului frontal



...ru necesită adesea o combinație de glucocorticoizi topice sau orale , antibiotice , și de irigare salină nazale . În cazul în
în spray-uri nazale saline rezultate în relief simptom într-un număr semnificativ de pacienți , dintre care multi pot fi vindec

Obiectivele tratamentului medical sunt:

- de a reduce edemul la nivelul mucoaselor ,
- de a promova drenajul sinusurilor ,
- a eradica infecțiile care pot fi prezente .

Acest lucru necesită adesea o combinație de glucocorticoizi topice sau orale , antibiotice , și de irigare salină nazale.

Rolul bacteriilor în patogeneza sinuzitei cronice rămîne discutabil ; cu toate acestea , un diagnostic precoce și tratament intensiv cu antibiotice pe cale orală , steroizi nazali topici , decongestionante , și spray-uri nazale saline reduc simptomele la un număr semnificativ de pacienți , dintre care mulți pot fi vindecați . Atunci când terapia medicală eșuează , se consultă pacientul pentru evaluare chirurgicale .

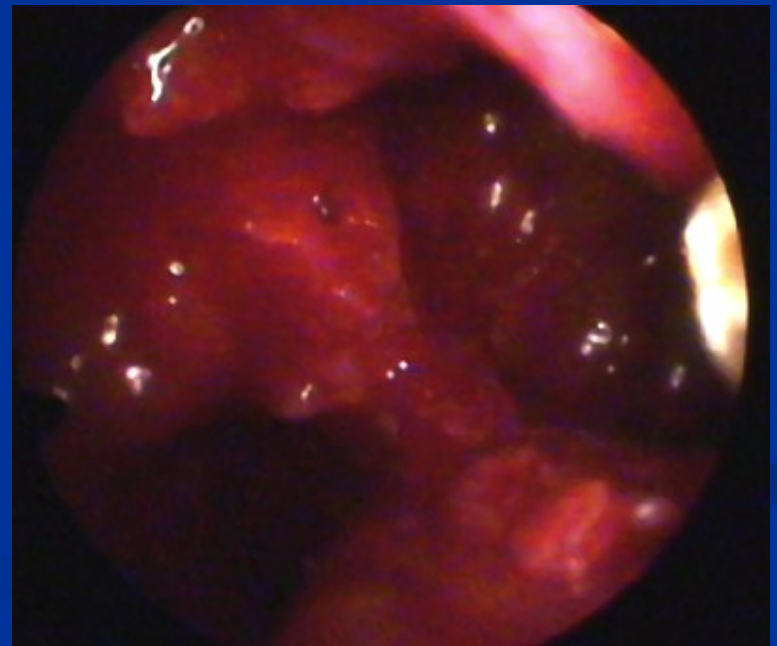
Tratament chirurgical

O interventie chirurgicala pentru sinuzita cronica este rezervata pentru pacientii care nu au raspuns la terapia medicala . Tratamentul medical ar trebui sa includa 3-6 saptamani de antibiotice , steroizi nazale , și irigații nazale saline .

Puncția sinusului maxilar sau
amplasarea unui drenaj
chirurgical



Meatotomie endonazală



Tratament chirurgical

Plasarea drenajului

✓ Indicații excepționale :

Eșecul tratamentului medicamentos

Formele cu blocaj hiperalgic

În complicații

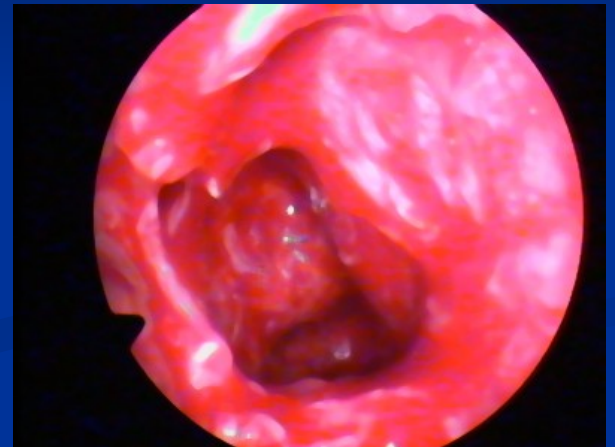
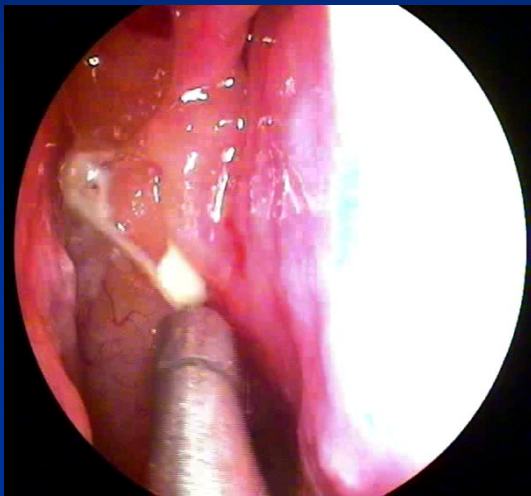


Tratament chirurgical

Sfenoidotomie endonasală

Eșecul tratamentului medicamentos peste ≥ 48 ore

Complicații endocraniene



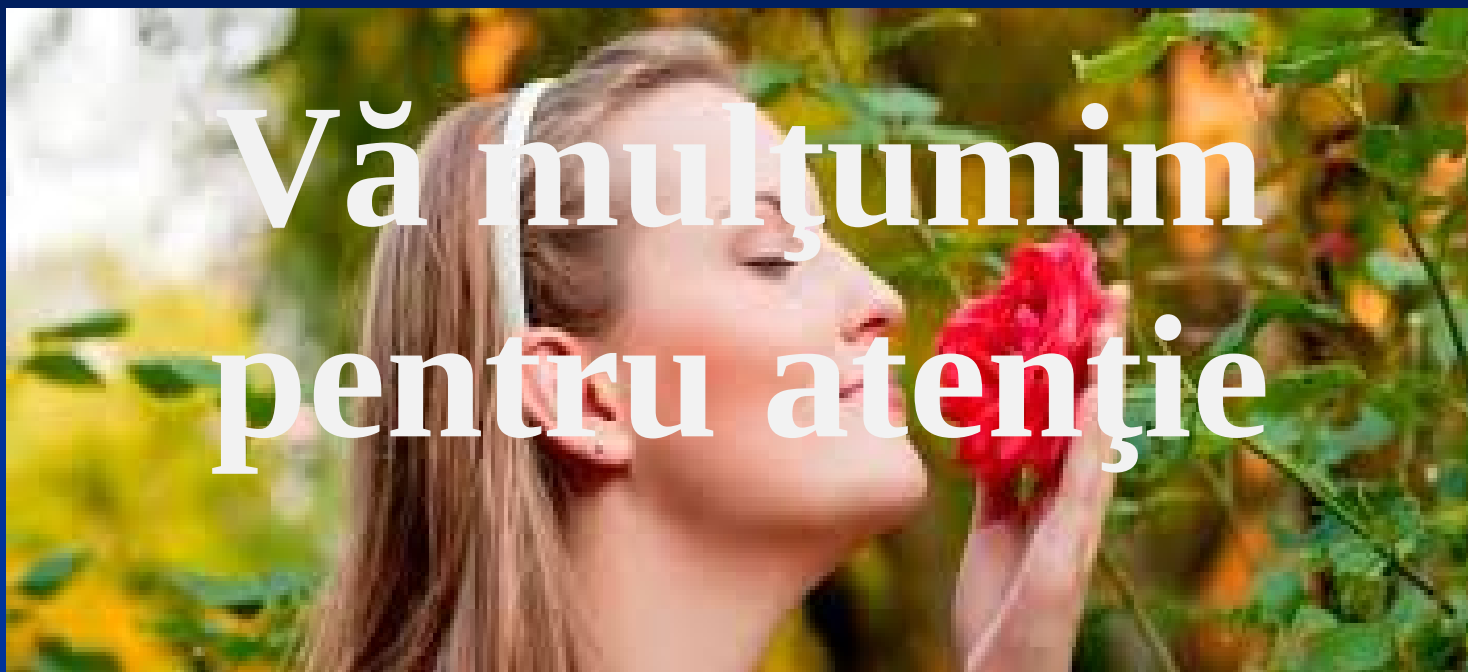
Tratament chirurgical

- Gestionarea optima chirurgical al polipilor nazali nu a fost încă stabilită. Intervențiile chirurgicale in tratamentul polipilor nazali sunt luate în considerare pacienții, la care procesul nu se ameliorează după un tratament medical maximal. Chirurgia funcțional endoscopică a sinusurilor implică înlăturarea polipilor, a mucoasei polipoid modificată și deschiderea ostiumului sinuzal, chiar si după această chirurgie și îngrijire medicală postoperatorie optimă, unii pacienți se vor prezenta cu recidive a bolii.

Concluzii

- Rhinosinusita cronică este o patologie frecvent întâlnită și deseori trecută cu vederea
- Cauzele sunt complexe
- Tratatamentul necesită aprecierea cauzelor și o supraveghere atentă
- Managementul practic medical este eficient în majoritatea cazurilor 90%
- Chirurgia endoscopică funcțională este de ajutor în sinuzita rezistentă la tratament medical adecvat 10%

**Vă mulțumim
pentru atenție**





**SINCERE
FELICITĂRI
COLECTIVULUI
SCM SF. TREIME LA
A 40 ANIVERSARE.
LA MULTI ANI !!!!!**