

Submukozna diatermija konhi/parcijalna turbinektomija uz resekciju septuma, da ili ne?

Grubor M Andrej, Jovanović B. Milan, Milićević S. Srdjan, Valjarević Z. Svetlana
Služba za otorinolaringologiju sa MFH, KBC Zemun, Srbija

Apstrakt

Monogi autori zagovaraju ovu hirušku intervenciju u slučajevima gde sama septoplastika nije dovoljna. Uradili smo kratku prospektivnu studiju u kojoj opravdavamo združenost ovih procedura u cilju poboljšanja funkcije nosa. Studija je bila sa 2 grupe ispitanika. U prvoj grupi su se nalazili bolesnici koji su operisali samo septum, a u drugoj uz septum operisali smo im i nosne školjke. Preoperativno bilo je statistički značajne razlike u rinomanometrijskim rezultatima pacijenata između ove dve grupe, ali postoperativno nije, što nas vodi u zaključak da je primena ove metode lečenja opravdana u slučajevima gde je uvećanje nosnih školjki značajno. Kod obe grupe ispitanika smo imali značajno ($p < 0,01$) poboljšanje postoperativnih rinomanometrijskih rezultata u odnosu na preoperativne.

Ključne reči: septoplastika, turbinektomija, rinomanometar

Uvod

Submukozna diatermija konhi/parcijalna turbinektomija uz resekciju septuma, da ili ne? a da bi odgovorili na ovo pitanje neophodno je analizirati neki objektivnim/subjektivnim pokazateljem funkcije nosa. To je obično rinomanometrija, kao zlatni standard funkcionalnog ispitivanja nosa i vizualno analogni skor (VAS), koji je kvalitativno/subjektivno pokazatelj funkcije i izgleda nosa. Rinomanometrija- merenje protoka vazduha kroz nos i vazdušnih pritisaka u nosu- nosnog otpora¹. Objektivna je metoda merenja nosnog otpora, ali ne korelira uvek sa subjektivnim osećajem. Nosni otpor se definiše kao odnos između transnazalnog pritiska i nosnog vazdušnog protoka. Taj odnos može biti linearan i nelinearan, u zavisnosti da li je protok laminarni i turbulentni. On zavisi od anatomskih i funkcionalnih poremećaja u nosu^{1,2,3}. Prikazati da li postoji značajna razlika u disanju kroz nos pre i nakon resekcije septuma sa ili bez diatermije nosnih konhi mereno manometrom. Prikazati da li postoji razlika u VAS pre i postoperativno kod ovakvih pacijenata.

Materijal i metode

Prospektivna studija 33 bolesnika opisanih zbog deviranog nosnog septuma- resekcija septuma/septoplastika, u KBC Zemun u periodu od maja 2009. god. do maja 2010. god.

Podaci (rinomanometrijski i VAS) su uzimani preoperativno i mesec dana posle operacije (nativno i nakon primene nafazolina).

Submucosal diathermia conch / turbinectomia with partial resection of the septum, yes or no?

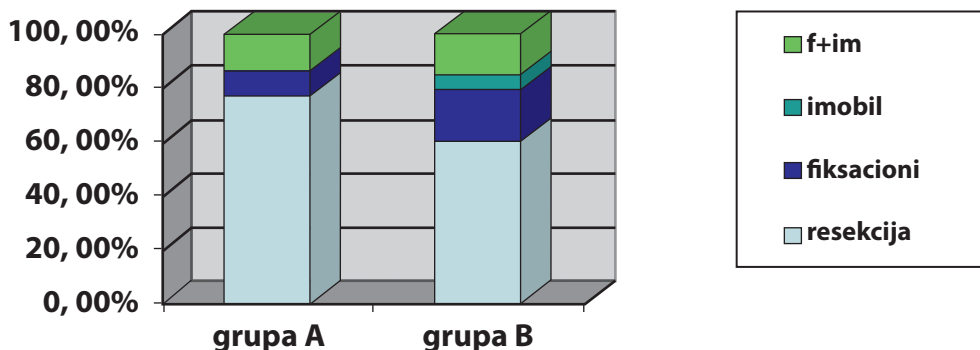
Grubor M Andrej, Jovanovic B. Milan, Milicevic S. Srdjan, Valjarevic Z. Svetlana
Department of ENT and MF, Clinical Hospital Center Zemun – Belgrade, Serbia

Abstract

There are many authors advocating this surgical procedure in cases where septoplasty alone isn't efficient enough. We made short prospective study in which we approved joined surgical procedures for improving nasal function. Study was done with 2 groups of patients. In first group of patients (A) septoplasty alone was done, in second (group B) we done partial turbinectomy too. Preoperative there were significant difference in rhinomanometric readings between these two groups, but postoperatively there were not, which lead us to the conclusion that use of this method is justified in cases where turbinate enlargement is significant. In both groups there were significant ($p < 0, 01$) improving in postoperative rhinomanometric results.

Key words: septoplasty, turbinectomy, rhinomanometer

Kod 13 bolesnika učinjena je uz navedenu operaciju i submukozna dijatermija nosnih konhi(SMD) zbog izražene hipertrofije istih (grupa A). Kod 10 bolesnika plasirani su i transfiksacioni šavovi (ukupno u A i u B grupi). Kod 6 bolesnika učinjena je i funkcionalna septorinoplastika (ukupno u A i B grupi) (Dijagram 1.) Svi podaci su statistički obradjeni (test ekv. parova i sume rangova) i prikazani grafički.

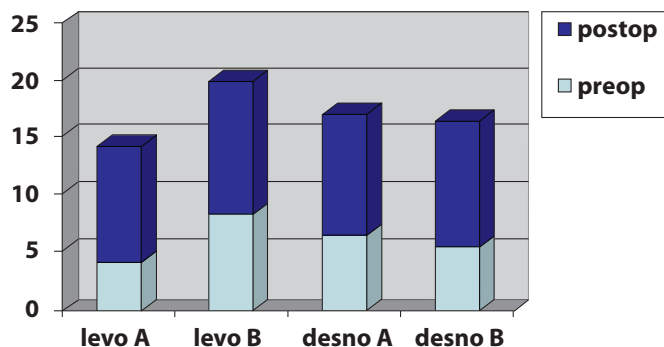


Dijagram 1. Raspored po tipu operacije primenjene na ispitanicima

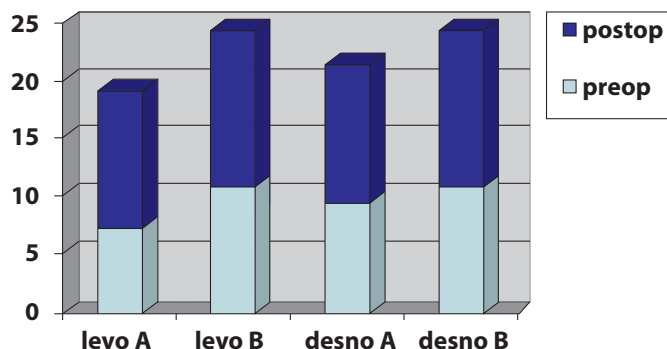
Rezultati i diskusija

Statistički (test ekvivalentnih parova) potvrđena je visoko značajna razlika u manometrijskim vrednostima pre i postoperativno ($p < 0,01$) u obe grupe pojedinačno i sa leve i sa desne strane, mereno i nativno i posle nafazolina (Dijagram 2. i 3.) što su i drugi autori potvrdili u njihovim studijama⁴⁻⁶.

Statistički nije potvrđena značajna razlika u manometrijskim vrednostima poređenjem operisanih između 2 grupe ispitanika (sa i bez SMD) ($p > 0,05$), osim preoperativno nativno (test sume rangova) ($p < 0,05$).



Dijagram 2. Srednje manometrijske vrednosti kod pacijenata pre i postoperativno nativno



Dijagram 3. Srednje manometrijske vrednosti kod pacijenata pre i postoperativno nafazolin

Postoji statistička povezanost između manometrijskih i VAS rezultata kao i značajna razlika VAS pre i postoperativno. Statistički nije obradjena ali je klinički zapazena poprilična podudarnost u subjektivnom osecaju prohodnosti nosa i manometrijskih podataka.

Statistički ne postoji značajna razlika u postoperativnim rezultatima poredeći ove dve grupe, što je odlično s obzirom da postoji preoperativna statistički značajna razlika⁶. Samim tim DA bi bio odgovor na pitanje u naslovu. Ovaj metod lečenja je svakako opravdan u slučajevima gde je uvećanje nosnih školjki značajno. Treba napomenuti da postoji potreba za sličnom kontrolnom studijom koja bi poredila postoperativne rezultate na duži period (duže od mesec dana).

Literatura

1. Eccles R. Evaluation of the Nasal Airway and Nasal Challenge in : Kerr A, editor. Scott-Brown`s Otolaryngology. 6th ed. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1997. p 4/4/5-8
2. Passali D, Mezzedimi C, Passali GC, Nuti D, Bellussi L. The role of rhinomanometry, acoustic rhinometry, and mucociliary transport time in the assessment of nasal patency. *Ear Nose Throat J.* 2000;79(5):397-400.
3. Pallanch JF, McCaffrey TV, Kern EB. Evaluation of nasal breathing function with objective airway testing. In: CW Cummings, JM Fredrickson, LA Harker, et al., eds. *Otolaryngology: Head and Neck Surgery.* 3rd ed. St. Louis, MO: Mosby-Year Book, Inc; 1998:803-809.
4. Akoğlu E, Karazincir S, Balci A, Okuyucu S, Sumbas H, Dağlı AS. Evaluation of the turbinate hypertrophy by computed tomography in patients with deviated nasal septum. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2007;136(3):380-4.
5. Janda P, Sroka R, Baumgartner R, Grevers G, Leunig A. Laser treatment of hyperplastic inferior nasal turbinates: a review. *Lasers Surg Med.* 2001;28(5):404-13.
6. Barbosa Ade A, Caldas N, Morais AX, Campos AJ, Caldas S, Lessa F. Assessment of pre and postoperative symptomatology in patients undergoing inferior turbinectomy. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2005;71(4):468-71.

Autor za korespondenciju:
Andrej Grubor
Služba za ORL i MF
KBC Zemun
Vukova 9, Zemun