

NAŠA ISKUSTVA U LEČENJU SINUZITISA  
KOD DECE I OMLADINE

Miško ŽIVIĆ i Emilija ŽIVKOVIĆ

*Klinika za bolesti uva, nosa i grla, Kliničkog centra u Nišu*

Iznosi se iskustvo u lečenju sinuzitisa kod 30 dece i omladine. Uzrast bolesnika kretao se od 7 do 18 godina. Dečaka je bilo 16 a devojčica 14. Svi bolesnici su klinički pregledani prednjom rinoskopijom, urađene su laboratorijske analize, biogram i antibiogram nosa, rendgenografija paranazalnih šupljina u okcipitomenalnoj poziciji, i sinuskopija. Obavljeni su oftalmološki i pedijatrijski pregledi. Kod 9 bolesnika je urađena trepanacija maksilarnog sinusa po Caldwell-Luc-u, a kod dva bolesnika urađena je spoljna etmoidektomija, dok je kod jednog bolesnika urađena trepanacija frontalnog sinusa po Ruttemburg-u i endonazalna zadnja etmoidektomija. Konzervativno je lečeno 18 bolesnika. Kod 12 bolesnika je rađeno i hirurško. Svi su uspešno izlečeni.

*Ključne reči:* akutni sinuzitis, terapija, deca i omladina

Uvod

Akutni sinuzitis kod dece najčešće nastaje usled čestih rinitisa, a tome daju doprinos uvećane adenoidne vegetacije, uvećane tonzile, smanjen imunitet, dečje infektivne bolesti, hereditet i boravak u kolektivima. S druge strane, i same anatomske odlike u dečjem uzrastu, odnosno spongioznost kostnog tkiva, doprinose prijemčivosti za infekcije. Kod odojčadi i male dece često je prisutan zapaljenjski proces etmoidalnog i maksilarnog sinusa, sa sklonošću za širenjem u okolinu i razvoj komplikacija (periostitis flegmone, apsces orbite). Zapaljenje frontalnog sinusa javlja se posle pete godine života.

Orbitalne i endokranijalne komplikacije su omogućene brzim širenjem infekcije prema endokranijumu preko dehiscence kostiju i bogate vaskularne mreže.

Naš rad

Cilj rada je da se pokaže neophodnost kombinovanja konzervativne i hirurške terapije, kao metode izbora u lečenju akutnog sinuzitisa kod dece i omladine.

U Klinici za bolesti uva, nosa i grla Kliničkog centra u Nišu lečeno je 30 dece i omladine u periodu od 1999. do 2000. godine od akutnog zapaljenja paranazalnih šupljina sa komplikacijama. Dečaka je bilo 16, a devojčica 14. Najviše je pripadalo dobnoj grupi od 15 do 18 godina - 17 bolesnika, zatim, dobnoj grupi od 7 do 10 godina - 5, i na kraju dobnoj grupi od 11 do 14 godina - 8. Mlađih bolesnika od 7 godina nije bilo.

Svi bolesnici bili su klinički pregledani prednjom rinoskopijom i urađene su laboratoryske pretrage, sinusoskopija, bris nosa na biogram i antibiogram, rendgenografija paranazalnih šupljina u okcipitotalnoj poziciji. Obavljeni su oftalmološki i pedijatrijski pregledi.

Od ukupnog broja, kod njih devetoro urađena je trepanacija maksilarnog sinusa po Caldwell-Luc-u, kod dva je urađena spoljna etmoidektomija, a kod jednog bolesnika je urađena trepanacija frontalnog sinusa po Ruttemberg-u i endonazalna zadnja etmoidektomija.

Sve operacije su rađene u opštoj endotrahejalnoj anesteziji, vodeći računa da se prilikom operacije sinusa očuva maksimalno integritet okolnih struktura.

Od ukupnog broja, čisto konzervativno tretirano je 18 bolesnika. Terapija se sastojala u davanju visokih doza antibiotika po biogramu i antibiogramu. Pored antibiotika davani su i kortikosteroidi, lokalna vazokonstriktivna sredstva, kao i polivitaminski preparati. Prosečna dužina lečenja ovih bolesnika bila je 12,5 dana.

Kod 12 bolesnika rađeno je i hirurško lečenje, uz konzervativno, a njihov prosečan boravak u Klinici za bolesti uva, nosa i grla iznosio je 7,43 dana.

Svi hospitalizovani bolesnici su uspešno izlečeni - bez endokranijalnih komplikacija.

#### Diskusija

U literaturi se nailazi na podatke da je zapaljenjski proces paranazalnih šupljina često oboljenje i da je zastupljeno sa 17 do 36% svih oboljenja otorinolaringološkog područja (*Cvetković i Pjanović, 1972; Welsh and Welsh, 1974*).

U prvom redu, hirurškim putem moraju se odstraniti oboljenja koja onemogućavaju normalnu ventilaciju i drenažu paranazalnih sinusa: odstranjenje vegetacija, rešavanje devijacije septuma i polipoze nosa (*Pavlović, 1959; Savić i Đerić, 1982*). "

Egzacerbacija zapaljenjskih procesa paranazalnih šupljina (orbitalne i endokranijalne komplikacije) zahteva kombinovano lečenje - konzervativno i hirurško što se podudara sa podacima iz literature (*Fearon et al., 1979; Morgan and Morrison, 1981; Vlatković, 1958*).

Bez obzira, što na prvi pogled, hirurška terapija kod dece izgleda dosta mutitilantno upravo ta procedura spašava život deteta, omogućavajući drenažu paranazalnih šupljina. Postoje podaci u literaturi (*Fearon et al., 1979; Morgan and Morrison, 1981; Welsh and Welsh, 1974*) da primena konzervativne

terapije omogućava prodor gnojnog zapaljenjskog procesa u endokranijum. Zahvaljujući kombinovanoj metodi lečenja na našoj klinici takvih iskustava nema.

Posebne poteškoće predstavlja akutni sinuzitis nakon ekstrakcije zuba gornje vilice i nastanka oroantralnih fistula (*Mayers, 1997*). Kod četiri naša bolesnika moralo je da se fistula hirurški revidira.

#### Zaključak

Na osnovu našeg iskustva, ukoliko postoji indikacija, treba da se uradi hirurška intervencija, jer se time smanjuje opasnost od endokranijalnih i egzokranijalnih komplikacija, skraćuje vreme oporavka, smanjuje se upotreba antibiotika, poboljšava opšte stanje i stvaraju uslovi da ne dođe do recidiva, odnosno hroniciteta.

#### Literatura

*Cvetković, S. i Pjanović, Z. (1972).* Etmoidoantritis u dece, komplikacije i terapije. *Medicinska revija*, 22, 37-44.

*Faeron, B. et al. (1979).* Orbital-facial complications of sinusitis in children. *Laryngoscope*, 89, 947-952.

*Krajina, Z. (1983).* Otorinolaringologija i cervikofacijalna kirurgija. Školska knjiga. Zagreb.

*Mayers, E. (1997).* Operative otolaryngology, Head and Neck surgery. W. B. Saunders comp. Philadelphia.

*Morgan, P. and Morrison, W. (1981).* Complications of frontal and ethmoidal sinusitis. *Laryngoscope*, 90, 661-666.

*Pavlović, M. (1959).* Sinuzitisi kod dece. *Galenika*, 2, 53-58.

*Savić, D. i Đerić, D. (1982).* Frontalni i etmoidalni sinusitis. *Dečije novine*. Gornji Milanovac.

*Šercer, A. (1951).* Otorinolaringologija. Medicinska knjiga. Beograd-Zagreb.

*Vlatković, G. (1958).* Simptomatologija sinusa u dečijoj dobi. *Jugoslavenska pedijatrija*, 1, 82-87.

*Welsh, L. and Welsh, J. (1974).* Orbital complications of sinus disease. *Laryngoscope*, 84, 848-856.

#### NOS EXPERIENCES DANS LE TRAITEMENT DE LA SINUSITE CHEZ LES ENFANTS AND LA JEUNESSE

Miško ŽIVIĆ et Emilija ŽIVKOVIĆ

*Clinique oto-rhino-laryngologique du Centre clinique de Niš*

Les auteurs exposent leurs experiences dans le traitement de 30 enfants et la jeunesse. L'age des malades varie de 7 a 18 ans. Il y avait 16 garçons et 14 filles. Tous

les malades ont été examinés à la Clinique par la rhinoscopie antérieure, on a fait des analyses de laboratoire, le biogramme et l'antibiogramme du nez, la radiographie des cavités paranasales dans la position oxypitomentale et la sinusoscopie. On a fait aussi des examens ophtalmologiques et de pédiatrie. Chez 9 malades on a fait la trepanation du sinus maxillaire d'après Caldwell-Luc et chez les deux malades on a fait l'éthmoïdectomie, tandis que chez l'un malade on a fait la trepanation du sinus frontal d'après Ruttemberg et éthmoïdectomie endonasale postérieure. On a traité conservativement 18 malades. Chez 12 malades on a fait aussi l'intervention chirurgicale. Tous les malades sont rétablis avec succès.

*Les mots clés:* Sinusite aiguë, thérapie, enfants et jeunesse

#### OUR EXPERIENCE IN TREATING SINUSITIS IN CHILDREN AND YOUTH

Miško ŽIVIĆ and Emilija ŽIVKOVIĆ

*Clinic for Otorhinolaryngology of the Clinic Center, Niš*

The experiences in treating sinusitis in 30 children and young men are presented. The patients' age was within the range from 7 to 18. There were 16 boys and 14 girls. All the patients were examined in the clinic approach, that is, by the front rhinoscopy; the laboratory analyses were done as well as the biogram and the anti biogram of the nose beside x-raying of the paranasal cavities in the oxypitomental position and sinusoscopy. The ophthalmological and the pediatric examinations were also carried out. Nine patients underwent the maxillary sinus trephination according to Caldwell-Luc; two patients underwent external ethmoidectomy while one patient underwent the frontal sinus trephination according to Ruttemberg as well as endonasal back ethmoidectomy. The conservative treatment was given to 18 patients. A surgical intervention was done on 12 patients. All the patients were successfully treated.

*Key words:* Acute sinusitis, therapy, children and youth

Autor: Doc. dr sci Miško Živić, otorinolarinolog, Klinika za bolesti uva, nosa i grla Kliničkog centra u Nišu; kućna adresa: Niš, Georgi Dimitrova 69.

(Rad je Uredništvo primilo 19. avgusta 2001. godine)