

Ocena narządu słuchu u pacjentów z alergicznym całorocznym i sezonowym nieżytem nosa

Assessment of the hearing organ in the patients with allergic perennial and seasonal allergic rhinitis

Małgorzata Różańska-Kudelska, Barbara Południowska, Jolanta Biszewska, Jadwiga Silko, Katarzyna Godlewska-Żołądkowska

Streszczenie

Badaniami objęto 60 pacjentów z nieżytem alergicznym nosa — 30 z całorocznym i 30 z sezonowym. Rozpoznanie nieżyty alergicznego oparte było na wywiadzie, badaniu laryngologicznym, testach skórnych (PRIC — TEST), całkowitym poziomie IgE w surowicy krwi i badaniu cytologicznym błony śluzowej nosa. Wykonywano badanie akumetryczne i au-diometryczne słuchu oraz tympanometrię. Symetryczne, obustronne, przewodzeniowe upośledzenie słuchu stwierdzono u 26,7% pacjentów z alergicznym całorocznym nieżytem nosa i u 10% osób z alergicznym sezonowym nieżytem nosa. Tympanogramy typu B i C przeważały u pacjentów z alergicznym całorocznym nieżytem nosa. Trwałe zmiany ucha środkowego wymagające interwencji chirurgicznej — przypadki wysiękowego zapalenia ucha i kieszonki retrakcyjnej, były częstsze w grupie osób z alergicznym całorocznym nieżytem nosa. Konieczne było w tych przypadkach wykonanie tympanostomii oraz myringoplastyki. Miejscowa reakcja alergiczna ucha środkowego i dysfunkcja trąbek słuchowych może być odpowiedzialna za te schorzenia. Wdrożenie prawidłowej terapii przeciwalergicznego może zmniejszyć częstość interwencji chirurgicznych, a przez to zmniejszyć koszty związane z leczeniem szpitalnym.

Summary

We studied 60 patients with allergic rhinitis (30 with seasonal and 30 with perennial rhinitis). Assessment of atopic status was based on medical history, physical examination, skin - prick testing, total IgE levels and nasal smears. Audiometry and tympanometry have been performed. Audiometric conductive hearing loss was found in 26,7% patients with perennial rhinitis and in 10% patients with seasonal rhinitis. Type B tympanogram were found in 20% of the patients with perennial rhinitis and in 3,33% of the patients with seasonal rhinitis. Type C tympanogram were found in 20% of the patients with perennial and in 6,67% with seasonal rhinitis. Secretory otitis media and retraction pockets were more common in patients with perennial rhinitis allergica. Local allergic reaction in the middle ear and dysfunction of the Eustachian tube can be the most responsible for these disorders. Tympanostomy and ventilation tubes were needed in secretory otitis and myringoplasty in the cases of the retraction pockets. Appropriate treatment of allergic rhinitis may decrease the need and frequency of surgical procedures and may reduce costs associated with hospitalization.