

Sekretuar Otitis Media (SOM) Tedavisinde Parasentez ve Ventilasyon Tübü (VT) Uygulamasının Karşılaştırılması

Metin ÖNERCİ*

ÖZET

Bilateral SOM tanısı konulan 51 hastanın bir kulağına miringotomi, diğer kulağına VT uygulanmış, VT uygulanan kulaklardaki iyileşme oranının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca sosyoekonomik durumu düşük hastaların postoperatif tabibinde ortaya çıkan güçlükler nedeniyle, VT uygulamasına öncelik verilmesi gerektiği kanısına varılmıştır.

SUMMARY

Ventilation Tubes (VT) vs. Myringotomy in the Treatment of Secretuar Otitis Media (SOM)

The results of treatment by myringotomy vs. ventilation tubes in 51 patients with bilateral SOM are presented and discussed. The results are found to be better in the VT inserted ears. Moreover, the insertion of VT should have priority in the treatment of patients in low socioeconomic status, because of the tardiness of these patients in attending postoperative controls.

Günümüzde SOM oldukça sık görülmektedir. Bu durum yanlış antibiyotik kullanımı, drenaj uygulamasının azalması, tanı yöntemlerinin gelişmesi, hekimlerin konuya daha çok ilgi göstermesi gibi çeşitli nedenlere bağlanabilir. Hastalığın çocukların gelişmesini ve başarısını engellemesi yanında atalektezi, kemikçik harabiyeti, perforasyon, kolesteatoma gibi geriye dönüşü olmayan hadiselerle yol açması tedavisini daha da önemli bir hale getirmektedir¹.

Başlangıçta adenoidektomi, daha sonra parasentez ve aspirasyon şeklinde uygulanan tedavi 1954 yılında Armstrong'un ventilasyon tübünü tekrar kullanım alanına sokmasıyla yeni bir aşamaya girmiştir. Ventilasyon tübünün kolay uygulanabi-

* Bursa SSK Hastanesi KBB Uzmanı

li olması da yaygın kullanıma yol açmıştır². Ancak genel anestezi altında uygulanması ve ekonomik açıdan daha pahalı olması parasentez ve aspirasyon tedavisine göre dezavantajlarını oluşturmaktadır. Ayrıca hastalığın seyrinde yaş, sosyoekonomik faktörler, allerji, anatomik yapı, immün faktörler, hastalığın süresi ve daha önce uygulanan tedaviler gibi bazı faktörler rol oynamaktadır¹. Bu nedenle sosyoekonomik seviyesi düşük bir hasta grubunda iki tedavi yönteminin karşılaştırılması amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Klinik mikroskopik ve timpanometrik inceleme yapılan, timpanometrik incelemede her iki kulakta — 400 mm. H₂O orta kulak basıncı, B tipi timpanogram eğrisi saptanan ve SOM tanısı konulan 51 hasta incelenmiştir. Hastalar 3 ila 9 yaş arası olup yaş ortalaması 5,6 dır. 27'si erkek, 24'ü kızdır. Genel anestezi altında bir kulağa kulak zarının iki yerinden genişçe (2-3 mm.) parasentez ve aspirasyon yapılmış, diğer kulak zarının genelde ön üst kadrana ventilasyon tübü takılmıştır. Adenoïd doku mevcut olan 35 hastaya adenoidektomi uygulanmıştır. Hastalar 8 ay süreyle, 2 aylık aralarla takip edilmeye çalışılmış, kontrolde otoskopik incelemede kulak zarı görünümü normale dönen, ana babası tarafından işitmesinin düzeldiği ifade edilen, timpanometrik incelemede orta kulak basıncında düzelme gösteren hastaların düzeldiği kabul edilmiştir.

BULGULAR

Hastaların hepsinin kulağından mukoid materyal aspire edilmiştir. 2 ayda bir kontrole gelmesi istenen hastaların 9'u ya hiç kontrollere gelmediğinden veya takibi hakkında bir fikir sahibi olunamadığından çalışmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca ventilasyon tübü konulan kulakta pürülan akıntı olması, medikal tedavi ile kontrol altına alınamaması nedeni ile 3 hasta ve tüb atılımı 3 aydan önce olan 4 hasta çalışmaya dahil edilmemiştir. Geriye kalan 35 hastanın 16'su kontrollere düzensiz gelmekle birlikte takipleri yapılabilmektedir (Tablo: I). Hastaların kontrole gelme nedenleri incelendiğinde % 37,2'sinin doktor tavsiyesine uyarak, % 25,4'ünün kulaktaki tübür no olacağını merak ettiklerinden, % 23,6'sının ateş, ağrı, akıntı gibi akut şikayetleri dolayısıyla kontrole geldikleri görülmüştür (Tablo: II). 35 hastanın sonuçları incelendiğinde parasentez ve aspirasyon yapılan kulakların 15'inde (% 42,8) ventilasyon tübü uygulanan kulakların 26'sında (% 74,2) düzelme görülmüştür (Tablo: III).

Tablo: I
Hastaların Kontrole Gelme Durumları

Kontrollerine düzenli gelen	19	37.3
Kontrollerine düzenli gelmeyen	16	31.4
Hastalığın seyri hakkında fikir sahibi olunamayan	9	17.6
Çeşitli nedenlerle çalışmaya dahil edilmeyen	7	13.7
T O P L A M	51	100.0

Tablo: II
Hastaların Kontrole Gelme Nedenleri

	Adet	Yüzde
Doktor tavsiyesi ile	19	37.2
Kulaktaki tübün ne olacağını merak ettiğinden	13	25.4
Ateş, ağrı, akıntı nedeniyle	12	23.6
Kontrole hiç gelmeyen	7	13.8
T O P L A M	51	100.0

Tablo: III
VT ve Miringotomi Tedavisi Uygulanan Hastaların Düzelleme Sonuçları

TEDAVİ SONUCU	Adet (Yüzde)		TOPLAM
	Miringotomi ile düzelen	Miringotomi ile düzelmeyen	
VT ile düzelen	15 (% 42.8)*	11 (% 31.4)	26
VT ile düzelmeyen	—	9 (% 25.7)	9
TOPLAM	15	20	35

* Yüzdeler genel toplama göredir.

TARTIŞMA

Son zamanlarda ventilasyon tübü yaygın kullanım alanı bulmuştur. Uygulanması büyük bir zorluk göstermeyeceği, tedavide iyi sonuçlar elde edileceği belirtildiği için gün geçtikçe daha fazla kullanılmaktadır. Öte yandan daha önce uygulanan parasentez ve aspirasyon tedavisi de çok başarısız olmadığından hangi hastalarda ne tür bir yaklaşımda bulunulması gerektiği sorusunu doğurmuştur³. Parasentez ve aspirasyonun çok basit koşullarda yapılabilmesine rağmen çocuklarda VT tatbiki muhakkak genel anesteziyi gerektirmekte, ayrıca mali külfeti de çok daha fazla olmaktadır. Bu nedenle hastaların bir kulağına parasentez, diğer kulağına ventilasyon tübü uygulanarak sonuçlar karşılaştırılmaya çalışılmıştır.

Aynı hastanın bir kulağına ventilasyon tübü, diğer kulağına parasentez yapılarak yaş, seks, allerji, daha önce uygulanan tedaviler anatomik ve immün faktörler gibi değişkenlerin sonuçları etkilemesinin önlenmesine çalışılmıştır. Yalnızca bilateral SOM olan çocuklarda iki tedavi yöntemi incelenmiş, bu şekilde tedavinin etkinliğinin net olarak değerlendirilmesinin mümkün olabileceği gözönüne alınarak, kulakların seçimi rastgele yapılmış ve bu sorunu ortadan kaldıracığı kabul edilmiştir. Ancak hastaların takibinin oniki ay süreyle yapılamaması olması hastaların mevsimlerle ilgisi gözönüne alındığında sakıncalara yol açabilir⁴.

Elde edilen sonuçlar, literatür ile uyum göstermektedir^{1.2.5.6}. Ancak ventilasyon tübü uygulanan hastaların iyileşme oranı, yazarların belirttiği sonuçların biraz altında kalmaktadır. Bu durum tübün kulakta kalma süresinin bu çalışmalara göre daha kısa olmasına bağlanabilir.

Bu durum tbn kulakta kalma süresinin bu çalışmalara göre daha kısa olmasına bağlanabilir.

Sonuçlardan görüldüğü üzere ventilasyon tb uygulaması, parasentez tedavisine göre çok daha iyi sonuçlar vermiştir. Bununla beraber parasentez ve aspirasyon yapılan kulaklardaki iyileşme de ihmal edilmeyecek düzeydedir.

Tedavi şeklinin seçiminde kulak zarının durumu, işitme kaybının derecesi, odyolojik test verileri yanında hastalığın süresi ve seyri de nemlidir¹. Hastalarımızda bu konuda bilgi sahibi olunamadığından ve ventilasyon tb uygulaması mali külfeti yanında genel anestezi gerektirdiğinden, önce parasentez ve aspirasyon yapılması, düzelme olmazsa ventilasyon tb konulması uygun görülmektedir.

Ancak hastalığın müdahale öncesi seyrinin bilinmesi yanında müdahale sonrası takibi de büyük önem taşımaktadır. Sosyoekonomik seviyesi düşük hastalarda ise postoperatif takip önemli bir sorundur. Çalışmamızda da görüldüğü üzere tp takılmasına rağmen hastaların küçümsenmeyecek bir kısmı kontrollerine gelmemişlerdir. Bir kısmı ise tbn ne olacağını merak ettikleri için kontrollerine gelmişlerdir. Hastaların ateş, ağrı, akıntı gibi akut belirtiler olmadan hekime gelmemeleri ve parasentez ile tedavilerinin yapıldığını kabul etmeleri hastalığın tedavisinde sorun yaratmaktadır. Ventilasyon tb uygulaması hastaları kısmen kontrole yönlendirmekte, kontrollerine gelmeyen hastaların kulaklarında da yalnızca parasentez yapılan hastalara göre bir güvence oluşturmaktadır. Bu nedenle sosyoekonomik seviyesi düşük hastalarda ventilasyon tb uygulamasına öncelik verilmesinde fayda vardır.

KAYNAKLAR

1. SADE, J.: Secretary Otitis Media and its Sequela. Churchill Livingstone, London, 1979.
2. MAWSON, S.R., FAGON, P.: Tympanic effusions in children: Long term results of treatment by myringotomy, aspiration and indwelling tubes. J. Laryngol. Otol, 86: 105-119, 1972.
3. LAU, P.: Heat myringotomy, Laryngoscope, 95: January 1985.
4. BALKANY, T.J., ARENBERG, I.K.: Ventilation tube surgery and middle ear irrigation. Laryngoscope, 96: May, 1986
5. SAMUEL, J., ROSEN, G., VERED, Y.: Use of middle ear ventilation tubes in recurrent acute otitis media. J. Laryngol. Otol, 93: 979-981, 1979.
6. SVEN-ERIC, S., TOS, M.: Treatment of secretory otitis media and pneumatization. Laryngoscope, 96: June 1986.

Metin NERCİ
SSK Hastanesi
BURSA