

FESS екстирпация на чуждо тяло, престояло повече от четиридесет години в носа на възрастен пациент – клиничен случай

FESS extraction of nasal foreign body in an adult patient – clinical case presentation

Хр. Златанов, С. Милев
УНГ-клиника, ВМА – София

Zlatanov HK, Milev SM

Резюме:

Представяме клиничен случай на чуждо тяло в носа при пациент на 48 години. По анамнестични данни чуждото тяло е копче, поставено в детска възраст в дясната ноздра. Диагностика и лечение. Преки и косвени разходи от ненавременната диагностика и лечение.

Ключови думи: чуждо тяло в носа, възрастен пациент, разходи, FESS.

Summary

We present a case of nasal foreign body in an adult patient (48 years old) with a history of childhood insertion of a button in the right nostril. Management. Direct and indirect costs of diagnosis and treatment.

Key words: nasal foreign body, adult patient, costs, FESS.

Въведение

Чуждите тела в носа са често срещани в оториноларингологичната практика. Точната им честотата не е ясна. Най-често са при деца на възраст между 2 и 4¹ години, като отношението момчета : момичета е 1 : 1 с лек превес за момчетата^{1, 2}. Локацията им е предимно в дясната носна половина и пациентите търсят лекарска помощ още същия ден¹. Най-често попадат едностранно¹. Наличието на чужди тела в носа при възрастни пациенти е рядко, като причините са травматичен инцидент или психично разстройство на пациента³.

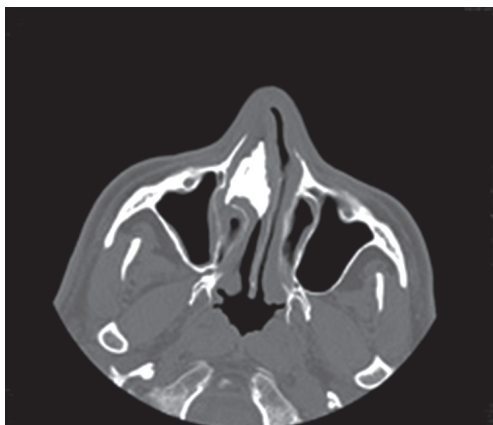
Клиничен случай

През месец юли 2010 г. от личния си лекар към нас бе насочен мъж на 48 години с оплаквания от затруднено дишане през носа, главоболие, постоянно изтичане на миризлив секрет от дясната ноздра с давност от години и анамнеза за поставяне на копче в носа по време на игра в детска възраст. При прегледа (предна риноскопия) се откри непроходим десен общ носов ход, като между конхите и септума се наблюдават калциеви отлагания със зърнеста повърхност, обилна гнойна секреция от дясната носна половина с неприятна миризма, лявоконвексна девиация на септума и хипертрофия на лигавицата на долна и средна носна конха двустранно. По данните от прегледа и анамнезата се заключи, че става въпрос за чуждо тяло в носа и хроничен риносинусит. За допълнително уточняване на диагнозата пациентът бе насочен за рентгенографско изследване на околоносните синуси. При него се откри воалиране на фронталния и максиларния синуси.

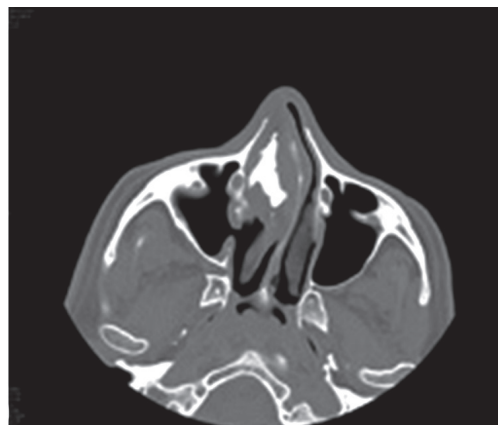


си вдясно и добавна сянка с размери 2 x 3 cm с калциева плътност в общия носов ход от същата страна. Пациентът бе приет за лечение. С оглед изясняване разположението на чуждото тяло и отношението му към очницата, предната черепна ямка и септума се направи КТ изследване на нос и

околоносни синуси. То показа чуждо тяло, изпълващо дясната носна половина и компресиращо десния максиларен синус и септума и наличие на значителна калцификация и реактивна хипертрофия на носната лигавица около чуждото тяло. Няма засягане на дясната очница (фиг. 1 и фиг. 2).



Фиг. 1.



Фиг. 2.

В този случай пред нас беше представен въпросът за лечението на чуждо тяло в носа с налични усложнения. След обсъждане решихме да предприемем оперативно лечение с FESS техника. Въпреки сложността на случая тази техника ни позволи да приключим операцията в рамките на 35 минути, да отстраним чуждото тяло, да почис-

тим калцификатите и хипертрофиралата тъкан и да разширим естествения отвор на десния максиларен синус с минимално кървене, без усложнения и с изключително бърз период на възстановяване. Представяме снимков материал от по-важните моменти на операцията.



Фиг. 3. Чуждото тяло в началото на операцията



Фиг. 4. Екстирпация на чуждото тяло



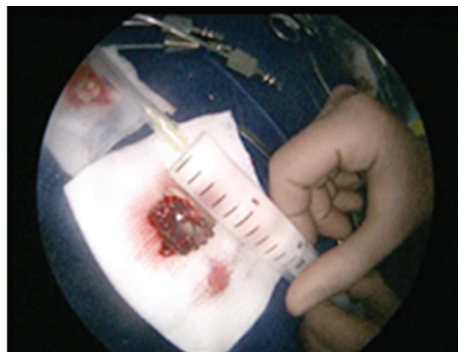
Фиг. 5. Чуждото тяло и част от калцификатите, образувани около него



Фиг. 6. Калцификатите, останали след екстирпация на чуждото тяло



Фиг. 7. Отстраняване на калцификат



Фиг. 8. Калцификат



Фиг. 9. Разширен отвор на десния максиларен синус



Фиг. 10. Отвор на десния фронтален синус

По време на операцията се отстрие кръгло копче с диаметър 1 cm и дебелина 3 mm. Отстрииха се и обвиващите го калцификати и тъкан. Хистологичното изследване на тъканта я определи като хиперпластична носна лигавица с изразено хронифициращо възпаление и пролиферация на неспецифична грануляционна тъкан.

Пациентът се възстанови напълно в рамките на 4 дни след операцията и се завърна на работното си място. В момента дишането през дясната носна половина е свободно, няма главоболие или секреция от носа.

Обсъждане

Поставянето на чуждо тяло в носа обикновено се забелязва от възрастен, който се грижи за детето или самото дете сигнализира за това⁴. Симптомите на чуждо тяло в носа са неспецифични – едностранно затруднено носно дишане, едностранна секреция от носа, епистаксис, раздразнение на детето, но в комбинация с анамнезата и предна риноскопия в повечето случаи диагностицирането не представлява трудност. В редки случаи при липса на анамнестични данни поставянето на диагноза е по-трудно и в диференциално-диагно-

стичен план може да се мисли за алергичен ринит, риносинусит, носна полипоза, тумор, инфекция на горните дихателни пътища, едностранна хоанална атрезия. При пропускане на диагнозата е възможно тя да не бъде поставена в продължение на години. Поради това, особено при деца, трябва да има голямо внимание и да се мисли за чуждо тяло при пациенти с подобни симптоми. При навременно поставяне на диагнозата лечението в повечето случаи е лесно, бързо и без усложнения. Най-често пациентите първо попадат при общопрактикуващи лекари или педиатри. В повечето случаи изваждането на чуждото тяло е лесно и може да бъде извършено от педиатър или общопрактикуващ лекар⁵. В някои случаи е възможно диагнозата да бъде пропусната или да се стигне до усложнения при опит за изваждане на чуждото тяло. В тези случаи е препоръчително пациентите да се насочат към оториноларинголог. Възможни усложнения при екстракция на чуждо тяло от носа са кървене, избутване на чуждото тяло навътре в носа или аспирацията му⁶, което в условията на амбулаторна практика на общопрактикуващ лекар или педиатър може да бъде фатално. Възможни усложнения от пропускане на диагнозата са хроничен риносинусит, хроничен епистаксис, затруд-



нено носно дишане и изменение в лицевия скелет, чести инфекции на горните дихателни пътища, алергични усложнения като алергичен риносинуит или бронхиална астма.

В представения от нас случай диагнозата е пропусната в детска възраст и е поставена едва след повече от 40 години след развитие на хроничен синусит и главоболие, които карат пациента да потърси лекарска помощ. Късното лечение води до многократно по-високи разходи и натоварване на пациента. Директните разходи, свързани с лечението на този пациент, могат да се разделят в две групи:

- ♦ За амбулаторно лечение в продължение на години – невъзможно да се изчислят.
- ♦ За болнично лечение – чуждото тяло е покрито с калцификати, носната лигавица е хипертрофирала и изваждането налага използване на оперативна техника под обща анестезия. Разходите по операцията и болничното лечение са покрити от НЗОК и са в размер на 1650 лв.

Литература:

1. Foreign bodies in the nose Okoye BC, Onotai LO, Niger J Med 2006 Jul-Sep; 15(3): 301-4.
2. Nasal foreign bodies: description of types and complications in 420 cases Figueiredo RR, Azevedo AA, Kós AO, Tomita S, Rev. Bras. Otorrinolaringol. vol.72 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2006
3. Nasal foreign body in an adult, Burduk P, Garstecka A, Betlejewski S, European archives of oto-rhino-laryngology, Volume 262, Number 6, 517-518, DOI: 10.1007/s00405-004-0894-x
4. Nasal foreign bodies in children, Francois M, Hamrioui R, Narcy P, European archives of oto-rhino-laryngology, Volume 255, Number 3, 132-134, DOI: 10.1007/s004050050028
5. Removal of nasal foreign bodies in the pediatric population, Kadish H, Corneli H *The American Journal of Emergency Medicine*, Volume 15, Issue 1, Pages 54-56
6. Nasal foreign bodies in children, Michael Chi Fai Tong, Shun Yuen Ying and Charles Andrew van Hasselt, Division of Otorhinolaryngology, Department of Surgery, Chinese University of Hong Kong, Prince of Wales Hospital, Shatin, N.T., Hong Kong

Косвени разходи – пропуснатите работни дни и намалената работоспособност, причинени от усложненията, предизвикани от чуждото тяло, неразположението, което пациентът е бил принуден да търпи в продължение на години, това са неизмерими разходи, допълнително увеличаващи социално-икономическата тежест на един евентуален пропуск на диагнозата в детска възраст.

Заклучение

Този случай нагледно показва как пропускането на диагнозата чуждо тяло в носа в детска възраст води до усложнения, сложни и скъпи диагностика и лечение и натоварване за пациента. FESS-методиката води до отлични резултати с минимален риск за усложнения и с бързо възстановяване. Мисълта за диагнозата, щателната анамнеза и прегледа в повечето случаи са достатъчни да се постави диагнозата и да се спестят бъдещи усложнения и разходи за пациента и здравноосигурителната система.

