

Debreceni Orvostudományi Egyetem Fül-Orr-Gégeklinika
(Igazgató: Lampé István dr., egyetemi tanár)

Otogén és rhinogén intracranialis komplikációk a DOTE Fül-Orr-Gégeklinika beteganyagában (1972—1987)

JÓKAY ISTVÁN DR.*, SZÜCS JÁNOS DR., NAGY TIBOR DR.
LAMPÉ ISTVÁN DR.

Közlésre érkezett: 1988. augusztus 4.

Kulcsszavak: füleredetű, intracranialis szövődmény, koponyaűri szövődmény, otogén, rhinogén

A szerzők a DOTE Fül-Orr-Gégeklinika 15 éves beteganyagában előforduló otogén és rhinogén intracranialis komplikációkat dolgozták fel. Eredményeiket összehasonlítják a klinika korábbi hasonló típusú beteganyagának eredményeivel. Megállapítják, hogy az intracranialis komplikációk minőségi és mennyiségi szempontból is változást mutatnak. Felhívják a figyelmet az intracranialis komplikációk napjainkban is veszélyes voltára, különösen rossz szociális körülmények között élők esetében.

A fül-, orr-, gégészeti gyakorlatban mind az *otitisek*, mind a *sinusitisek* gyakran előforduló megbetegedések, melyek gyógyítása a fül-, orr-, gégész rutin tevékenységének zömét jelenti. E megbetegedések akár önálló kórképként, akár mint járulékos kórképek fordulnak elő — nagy százalékát alkotják a fül-, orr-, gégészeti ambulans betegforgalomnak. A legtöbb ember élete folyamán átesik egyik vagy mindkét betegségen, de szerencsére tökéletesen meggyógyulva kerül ki belőle. Az alapbetegséghez viszonyítva alacsony százalékban fordulnak elő komplikációk és ezek közül is elenyésző az intracranialis szövődmények száma. Az otogén és rhinogén intracranialis komplikációk jelentőségét nem azok számszerű előfordulási gyakorisága határozza meg, hanem a kialakult komplikáció még napjainkban is életveszélyt jelentő mivolta, a diagnosztikus nehézségek, a legmegfelelőbb terápiás eljárások kiválasztása. Az orvostudomány és a technika fejlődésével egyre több lehetőség segíti az orvost a korai, helyes diagnózis felállításában. Az intracranialis komplikációk felismerésében és differenciál diagnózisában a hagyományos röntgendiagnosztikai eljárások mellett nagy segítséget nyújt az angiographia, pneumoencephalographia, echographia és computer tomographia [19]. A téma sajnálatos aktualitását bizonyítja hazai és külföldi szakirodalomban megjelenő közlemények magas száma is [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 14, 15, 16, 17, 18, 22].

A DOTE Fül-, Orr-, Gégeklinika beteganyagában előforduló otogén intracranialis komplikációkról utoljára 1972-ben Lampé és Kósa közleményben számolt be [11]. Jelen dolgozatunk célja az azóta eltelt 15 év beteganyagának feldolgozása, összehasonlítása az intracranialis komplikációk gyakoriságát, megszólását és mortalitási adatokat a korábbi értékekkel.

Beteganyag

1972 és 1987 között klinikánkon együttesen 33 otogén és rhinogén intracranialis komplikációt észleltünk, ill. gyógykezeltünk. Az otogén intracranialis

* DOTE. Fül-, orr-, gégeklinika, 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

I. táblázat
Intracranialis komplikációk megoszlása

Otogén intracranialis komplikációk n=25	Rhinogén intracranialis komplikációk n=8
Meningitis	11
Sinus thrombózis	5
Subperiostális abscessus	8
Agytályog	—
Sepsis	1

II. táblázat
Intracranialis komplikációkhoz társuló fülbetegségek

	Acut otitis	Chronicus otitis (Suppurativ)
Meningitis	2	9
Sinus thrombosis	3	2
Subperiostalis absce.	2	6
Agytályog	—	—
Sepsis	—	1
	7	18

komplikációk száma 25, a rhinogén intracranialis komplikációk száma 8 volt. Az otogén intracranialis komplikációk esetében a betegek kora 6 és 45 év között, míg a rhinogén intracranialis komplikációk esetében 20—35 év között volt. Az össz intracranialis komplikációt tekintve 22 férfi beteg, 9 nőbeteg és 2 gyermek szerepelt. Fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy a 33 beteg közül az alapbetegséghez 7 esetben olyan betegségek is társultak, melyek rontották a gyógyulás feltételeit (leukémia, diabetes, hypertonia).

Eredmények

A 33 otogén és rhinogén intracranialis komplikáció megoszlását az I. táblázatban foglaltuk össze. Külön táblázatban tüntettük fel az intracranialis komplikációkhoz vezető fülbetegségek megoszlását (II. táblázat). Az otogén intracranialis komplikációk tünettánát ill. az alkalmazott műtéti eljárásokat illetően utalunk Lampé 1969-es miskolci, illetve 1983-as debreceni kongresszusi referátumára [12, 13]. A rhinogén intracranialis komplikációk esetében az alapfolyamat rendszerint nem izolált, hanem érintette az azonos oldali arcüreget, homloküreget, rostasejteket és a sinus sphenoidalist is, ezért a műtéti beavatkozás magában foglalta az említett üregek teljes szanálását. A műtéteket Moure, Denker, Riedel és Jansen-Ritter szerint végeztük.

A meningitiszes komplikációk esetében minden esetben elvégeztük a liquor mikrobiológiai tenyésztését. Az otogén meningitiszes komplikációk esetében a fülváladék és a liquor bakteriológiai tenyésztési eredményeit mutattuk be a III.

III. táblázat

*Bakteriológiai tenyésztési eredmények otogén meningitisek
esetében*
n=11

Eset- szám	Fülváladék	Liquor
1	Staphylococcus aureus	Staphylococcus aureus
2	E. coli	nem tenyésztett
3	Staphylococcus aureus	Klebsiella
4	Staphylococcus aureus	Diplococcus pneumoniae
5	steril	Haemophilus infl.
6	Staphylococcus aureus	nem tenyésztett
7	Staphylococcus aureus	Haemophilus infl.
8	Staphylococcus aureus	Staphylococcus aureus
9	steril	Streptococcus béta haemolit.
10	Staphylococcus aureus	Pseudomonas csoportba tartozó baktérium
11	Staphylococcus epider- midis	Haemophilus infl.

IV. táblázat

*Bakteriológiai tenyésztési eredmények rhinogén meningitisek
esetében*
n=8

Eset- szám	Sinus punctátum	Liquor
1	Klebsiella	Streptococcus béta haemolit.
2	Staphylococcus aureus	Staphylococcus aureus
3	Pseudomonas csoportba tartozó baktérium	nem tenyésztett
4	Pseudomonas aeruginosa	nem tenyésztett
5	Pseudomonas aeruginosa	Pseudomonas csoportba tartozó baktérium
6	Staphylococcus aureus	Haemophilus infl.
7	Haemophilus infl.	Streptococcus béta haemolyt.
8	Pseudomonas csoportba tartozó baktérium	nem tenyésztett

táblázaton. A rhinogén intracranialis komplikációk esetében a sinus punctatum és a liquor bakteriológiai tenyésztési eredményeit a IV. táblázatban foglaltuk össze.

A kialakult otogén és rhinogén intracranialis komplikációk esetében a legmegfelelőbb terápiát a fül-orr-gégész és neurológus együttműködése alakítja ki. Az alapfolyamat műtéti szanálása után döntő jelentőségű az adekvát antibiotikus terápia. Bevezető antibiotikus kezelésre klinikánk gyakorlatában újabban a Brulamycin—Rocephin kombinációt alkalmazzuk jó eredménnyel.

Az otogén intracranialis komplikációk esetében 25 esetből két alkalommal vesztettük el a beteget. A két betegnél egy esetben meningitis, a második esetben meningitissel társult septicus állapot volt a halál oka. Az alapbetegséghez az első esetben leukémia, a második esetben diabetes is társult.

Rhinogén intracranialis szövődmény miatt 8 betegből egyet vesztettünk el a postoperatív 5. napon. Ennél a betegnél műtéti leletként a sinus sphenoidalis falának teljes pusztulását találtuk a gyulladásos folyamat következtében.

Megbeszélés

Míg 1961 ill. 1971 között a DOTE Fül-, Orr-, Gégeklínikán összesen 45 beteget kezeltek otogén intracranialis szövődmény miatt, az elmúlt 15 év során összesen 25 otogén és 8 rhinogén intracranialis komplikáció fordult elő. Az intracranialis komplikációk számának abszolút csökkenése mellett megváltozott az intracranialis komplikációk megoszlása is. Míg a korábbi időszakban az intracranialis komplikációk legnagyobb számát a sinus thrombosis esetek alkották, a jelenlegi felmérésben a meningitises esetek dominálnak. Agytályog egyetlen egy esetben sem fordult elő. Bár jelen közleményünkben az intracranialis komplikációkat tekintve a vezető helyen a meningitis áll, abszolút értékben csökkent a meningitises komplikációk száma is. Az intracranialis komplikációk nagy része chronicus otitishez társult (18 esetben). A gyermekeknél 2 esetben, az előzetesen operált fülön egyetlen esetben sem találtunk intracranialis szövődménnyel, ellentétben más hazai közleményekkel [2]. Gyermekek esetében az intracranialis komplikációk ritka volta meglepőnek tűnik, figyelembe véve a korból adódó praedisponáló tényezőket, melyek kedveznek az otogén folyamat intracranialis propagatiojának. Ezt a körzetünkben jól megszervezett gyermekfülészeti gondozásnak tudjuk be. Az otogén és rhinogén komplikációk létrejöttében nagy szerepet játszanak a poliresistens kórokozók. Beteganyagunkban az otogén meningitises esetekben a fülvándékból 7 esetben staphylococcus aureust sikerült kitenyészteni, míg rhinogén intracranialis komplikációk esetében viszonylag gyakran szerepelt kórokozóként pseudomonas csoportba tartozó baktérium. Ez az esetek kis száma miatt lehet véletlen, de elgondolkodtató, hasonló utalásokat találunk az irodalomban is [6, 8, 9, 10, 20, 21]. Nem találtunk összefüggést a liquorból kitenyésztett baktériumok, ill. a fülvándék és sinus punctatumból kitenyésztett baktériumok között. Anaerob kórokozókra tenyésztést nem végeztünk, de a terápiát minden esetben kiegészítettük Metronidasollal.

Összefoglalva, napjainkban mind az otogén, mind a rhinogén intracranialis komplikációk száma csökkenést mutat, azonban az antibiotikus érában is számolni kell különösen az elhanyagolt, későn orvoshoz került esetekben a letális kimenetellel. A legsúlyosabb esetekben gyakran találhatunk a háttérben poliresistens kórokozókat. A kialakult, egyébként is súlyos intracranialis komplikációk gyógyulási esélyeit nagymértékben rontják egyéb betegségek.

IRODALOM: 1. Anthony, J. et al.: Otogenic intracranial complications. J. Otolaryng. 9, 184 (1980). — 2. Czigner, J., Balatoni, Zs., Kuti, A.: Otogén komplikációk ma. Fül-, orr-, gégegyógy. 30, 216 (1984). — 3. Erdélyi, P., Kovács, K.: Kisgyermekek otogén sinus thrombosisának műtétel gyógyult esete. Fül-orr-gégegyógy. 24, 336 (1978). — 4. Gyuris, J.: Paranasalis sinusitis okozta agyi véna és sinus thrombosis. Fül-, orr-, gégegyógy. 24, 336 (1978). — 5. Huszár, L.: Otogén intracranialis szövődmények osztályunkon. Fül-, orr-, gégegyógy. Suppl. 138, (1982). — 6. John, A. F. et al.: Chronic middle ear disease with intracranial extension. J. Otolaryng. 8, 77 (1979). — 7. Juselius, H., Kältiokältio, K.: Complication of acute and chronic otitis media in the antibiotic era. Acta Otolaryngol. 174, 445 (1972). — 8. Kincses, Gy., Lázár, J., Lampé, I.: Fülváladék mikrobiológiai leleteinek számítógépes feldolgozása. Fül-, orr-, gégegyógy. 34, 69 (1988). — 9. Kornbut, A. D.: Cerebral abscess — a recurrent otologic problem. The Laryngoscope 82, 1541 (1972). — 10. Lampé, I., Kósa, D.: Otogén intracranialis komplikációk klinikánk beteganyagában 1961-től. Fül-, orr-, gégegyógy. 18, 105 (1972). — 11. Lampé, I.: Intracranialis fül-, orr-, gégeszeti szövődmények. Kongr. referátum, Miskolc, 1969. — 12. Lampé, I.: Otogén intracranialis komplikációk. Kongr. referátum, Debrecen, 1983. — 13. Lund, W. S.: A review of 50 cases of intracranial complications for otogenic infections between 1961 and 1977. Clin. Otolaryngol. 3, 495 (1978). — 14. Mitschke, H., Neumann, H.: Erfahrungen bei der Behandlung oto- und rhinogener Meningitiden. Laryng. Rhinol. Otol. 55, 927 (1976). — 15. Morgan, P. R., Morrison, W. V.: Intracranial complications of frontal and ethmoidal sinusitis. The Laryngoscope 90, 661 (1980). — 16. Remler, D., Boles, R.: Intracranial complications of frontal sinusitis. The Laryngoscope 90, 1814 (1980). — 17. Réti, Cs., Hirschberg, J., Förgeteg, A., Kicking, A.: Csecsemő- és gyermekkori otogén szövődmények. Fül-, orr-, gégegyógy. 28, 204 (1982). — 18. Samuel, J., Fernandes, C. M. L., Steinberg, J. L.: Intracranial otogenic complications: A persisting problem. The Laryngoscope 96, 272 (1986). — 19. Szarka, G.: Otogén pyocyanus meningitis. Fül-, orr-, gégegyógy. 16, 243 (1970). — 20. Vartianen, W., Karjalainen, S., Karja, J.: Postoperativ evaluation of chronic otitis media caused by pseudomonas aeruginosa. J. Laryng. Otol. 100, 141 (1986). — 21. Warwick-Brown, N. P., Richards, A. E. S., Cheesman, A. D.: Radical surgical treatment for extensiv chronic fronto-ethmoidal sinusitis. J. Laryng. Otol. 100, 1323 (1986). — 22. Wright, J. L., Grimaldi, P. M.: Otogen Intracranial complications. J. Laryng. 87, 1085 (1973).

И. Йокан, Я. Сюч, Т. Надь, И. Лампе: *Отогенные и риногенные внутричерепные осложнения в больничном материале Клиники лор-органов Дебреценского медицинского университета (ДГМИ)*

Авторы обработали случаи отогенных и риногенных интракраниальных осложнений, встретившихся им в материале больных, находившихся на излечении за 15-летний период в Клинике лор-органов ДГМИ. Полученные результаты они сравнивают с полученными ранее данными обработки сходного материала той же клиники. Установили, что интракраниальные осложнения с качественной и количественной точек зрения обнаруживают изменения. Обращают внимание на опасность, которую представляют осложнения и в наши дни, особенно в случае больных, живущих в плохих социальных условиях.

Jóka, I., Szűcs, J., Nagy, T., Lampé, I.: *Otogenic and rhinogenic intracranial complications in the patient material of the Department of Oto-rhino-laryngology of the University of Medicine, Debrecen (1972—1987)*

The authors have been processing the otogenic and rhinogenic complications occurring in the patient material of 15 years at the Department of Oto-rhino-laryngology of the University of Medicine of Debrecen. Results are compared with those of the earlier patient material of similar type at the Department. Intracranial complications displayed both qualitative and quantitative changes. The attention is drawn to the fact that intracranial complications are dangerous today too especially with persons living under poor social conditions.

I. Jóka, J. Szűcs, T. Nagy, I. Lampé: *Otogene und rhinogene intrakranielle Komplikationen im Krankengut der Debrecener HNO-Klinik (1972—1987)*

Verff. arbeiten die otogenen und rhinogenen Komplikationen im Krankengut von 15 Jahren auf. Sie vergleichen die Ergebnisse mit früheren ähnlichen Statistiken der Klinik und stellen fest, dass die intrakraniellen Komplikationen sowohl in ihrer Anzahl als auch in ihrem Charakter Veränderungen zeigen. Sie machen darauf aufmerksam, dass die intrakraniellen Komplikationen auch heute noch nicht an Gefährlichkeit verloren haben, besonders bei Patienten, die in schlechten sozialen Verhältnissen leben.