

# ΟΛΑ ΟΣΑ ΘΕΛΕΤΕ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΩΤΙΤΙΔΕΣ

ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ  
LASER - ΡΟΜΠΟΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ  
ΙΑΤΡΟΣ ΝΟΣ/ΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑ - ΜΗΤΕΡΑ

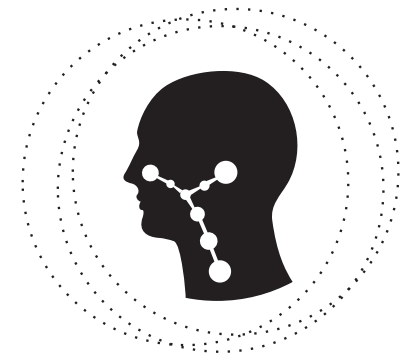
ΣΑΠΦΟΥΣ 105, ΠΛ. ΚΥΠΡΟΥ, ΚΑΛΛΙΘΕΑ  
ΙΑΤΡΕΙΟ 210 957 5252  
ΥΓΕΙΑ 210 686 7206  
**KIN.** 693 229 1793  
**FAX** 210 959 6556

**E-MAIL** [anatolipataridou@windowslive.com](mailto:anatolipataridou@windowslive.com)  
**SITE** [www.pataridou.gr](http://www.pataridou.gr)

Ανατολή Παταρίδου

Χειρουργός Ωτορινολαρυγγολόγος  
Κεφαλής και Τραχήλου

ΡΟΜΠΟΤΙΚΗ - ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ - LASER - ☺ ΠΑΙΔΟ ΩΡΑ  
ΙΑΤΡΟΣ ΝΟΣ/ΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑ - ΜΗΤΕΡΑ



## Εξωτερική Ωτίτιδα.

**Τι είναι:** Είναι φλεγμονή του έξω ακουστικού πόρου με οίδημα, ωτόρροια, ερυθρότητα, έντονη ωταλγία και αίσθημα κνησμού.

**Πού μπορεί να οφείλεται:** Συνήθως προκαλείται από κάποιον τραυματισμό (χρήση μπατονέτας ή άλλου ξένου σώματος). Άλλοι προδιαθεσικοί παράγοντες είναι ο στενός έξω ακουστικός πόρος και δερματολογικές παθήσεις (έκζεμα, σμηγματοροϊκή δερματίτιδα).

**Πώς αντιμετωπίζεται:**

- 1) με καθαρισμό του έξω ακουστικού πόρου
- 2) με χορήγηση τοπικών σταγόνων
- 3) με αποφυγή της υγρασίας
- 4) και με χορήγηση αντιβιοτικών ή αντιμυκητιασικών

## Οξεία μέση Ωτίτιδα.

**Τι είναι:** Είναι φλεγμονή του μέσου ωτός που χαρακτηρίζεται από παρουσία πύου στο κοίλο του τυμπάνου με διόγκωση της τυμπανικής μεμβράνης.

**Ποια συμπτώματα μπορεί έχει:** Ωταλγία, βαρηκοΐα αγωγιμότητας, εμπύρετο και ωτόρροια. Είναι πολύ συχνή στα παιδιά βρεφικής και νηπιακής ηλικίας.

**Πού μπορεί να οφείλεται:** σε λοιμώξεις του αναπνευστικού, στον παιδικό σταθμό όπου υπάρχουν πολλά παιδιά με διαφορετικές ιώσεις, στο μη-μητρικό θηλασμό αφού το μητρικό γάλα περιέχει έτοιμα αντισώματα απαραίτητα στα βρέφη και στο κάπνισμα. Άλλοι παράγοντες είναι γενετικοί, ανοσοανεπάρκειας καθώς και συγγενείς ανωμαλίες.

**Πώς αντιμετωπίζεται:** Σε παιδιά κάτω των δύο ετών χορηγούνται άμεσα αντιβιοτικά προς αποφυγή πιθανών επιπλοκών (μαστοειδίτιδα, μηνιγγίτιδα, επισκληρίδιο ή εγκεφαλικό απόστημα), ενώ σε μεγαλύτερα παιδιά περιμένουμε 2 ημέρες κι αν δεν παρουσιαστεί βελτίωση της εικόνας χορηγούμε αντιβιοτικά.



01. Εξωτερική Ωτίτιδα



02. Οξεία Μέση Ωτίτιδα



03. Εκκριτική Ωτίτιδα



04. Εκκριτική Ωτίτιδα



05. Σωληνίσκος Αερισμού



06. Χρόνια μέση ωτίτιδα με χολοστεάτωμα

## Εκκριτική Ωτίτιδα.

**Τι είναι:** Είναι η σχετικά ασυμπτωματική παρουσία υγρού στο μέσο ουσ χωρίς σημεία ή συμπτώματα οξείας φλεγμονής όπως συμβαίνει στην οξεία μέση ωτίτιδα. Είναι πολύ συχνή στα παιδιά ηλικίας από 2 έως 5 ετών, μειώνεται καθώς αυξάνει η ηλικία και αποτελεί την πιο συχνή αιτία βαρηκοΐας στα παιδιά.

**Πού μπορεί να οφείλεται:** Η ακριβής αιτιοπαθγένεση της εκκριτικής ωτίτιδας δεν είναι σαφής. Συχνά ακολουθεί ένα επεισόδιο οξείας μέσης ωτίτιδας.

**Ποια συμπτώματα μπορεί να έχει:** Βαρηκοΐα, αίσθημα πληρότητας ωτός, αυτοφωνία, εμβοές. Σε χρόνιες περιπτώσεις μπορεί να συνυπάρχει διαταραχή της ισορροπίας. Στα παιδιά είναι συνήθως ασυμπτωματική κι ανακαλύπτεται απ' τους δασκάλους που παρατηρούν ότι το παιδί δεν ακούει καλά ή παρουσιάζει καθυστέρηση στην ανάπτυξη της ομιλίας ή τυχαία, κατά την κλινική εξέταση.

**Πώς αντιμετωπίζεται:** Αρχικά με συντηρητική θεραπεία με αυτοεμφύσηση με το χειρισμό Valsalva και στα παιδιά με συσκευές εμφύσησης με μπαλονάκια ή δίνοντάς τους να μασάνε μαστίχες. Συνήθως υποχωρεί αυτόματα εντός 3 μηνών. Αν δεν υποχωρήσει και η βαρηκοΐα είναι >40 dB πρέπει να επέμβουμε χειρουργικά για την αποκατάσταση της ακοής (καθυστέρηση της ομιλίας στα παιδιά) με παρακέντηση της τυμπανικής μεμβράνης και εισαγωγή σωληνίσκων για να αερίζεται επαρκώς το μέσο ουσ και αδενοτομή. Στους ενήλικες πρέπει να εξεταστεί κι ο ρινοφάρυγγας με οπίσθια ρινοσκόπηση είτε με αξονική τομογραφία για να αποκλειστεί η παρουσία κάποιας μάζας.

## Χρόνια μέση Ωτίτιδα.

**Τι είναι.** Είναι μια χρόνια φλεγμονή του μέσου ωτός και μπορεί να παρουσιαστεί ως μια απλή διάτρηση του τυμπανικού υμένα, ως τυμπανοσκλήρυνση, ως ατελεκτασία ή ως χολοστεάτωμα.

**Ποια είναι τα αίτια.** Τα αίτια συνήθως είναι επεισόδια οξείας μέσης ωτίτιδας ή εκκριτικής που δεν αντιμετωπίζονται ριζικά. Βεβαίως σημαντικός παράγοντας είναι η καλή ρινική αναπνοή που εξασφαλίζει το σωστό αερισμό του μέσου ωτός. Σε περίπτωση ενός σκολιωτικού διαφράγματος και άλλων προβλημάτων της μύτης που προκαλούν μόνιμη απόφραξη, πρέπει να επέμβουμε στη μύτη διορθώνοντάς τα, ώστε να αποκατασταθεί και ο αερισμός και η φυσιολογική λειτουργία του μέσου ωτός.

**Πώς αντιμετωπίζεται.** Σε όλες τις περιπτώσεις η θεραπεία είναι χειρουργική.

- Στην διάτρηση του τυμπανικού υμένα κάνουμε τυμπανοπλαστική προσθέτοντας ένα κομμάτι χόνδρου ή περιτονίας και καλύπτοντας έτσι την διάτρηση.
- Σε ένα αυτί με ατελεκτασία πριν επέμβουμε με τυμπανοπλαστική τοποθετούμε έναν σωληνίσκο αερισμού προκειμένου να αερίζεται σωστά το μέσο ουσ.
- Στην περίπτωση χολοστεατώματος αφαιρείται όλη η παθολογία που μπορεί να διαβρώσει δυπλανές υγιείς δομές και το χειρουργείο συνδυάζεται σχεδόν πάντα με τυμπανοπλαστική.