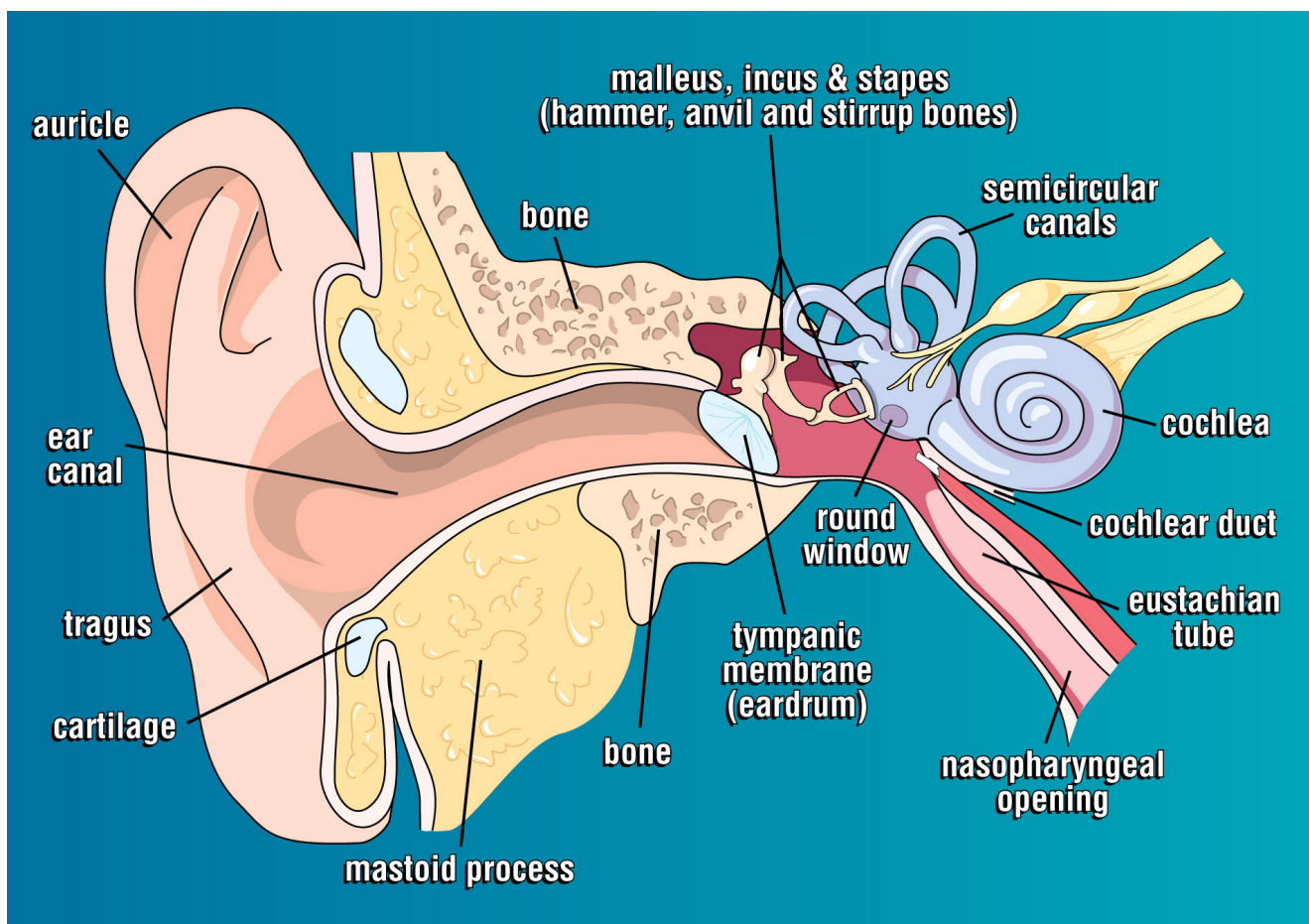


Dysfunkcja trąbki Eustachiusza: leczenie poprzez balonikowanie

Dysfunkcja trąbki Eustachiusza (ang. Eustachian tube dysfunction, ETD) jest dość powszechnym stanem klinicznym ucha środkowego, które może dotknąć pacjentów w każdym wieku. Przyczyny powstawania ETD mogą być związane z samą trąbką lub też mogą pochodzić spoza niej, mogą być związane z wysiękiem z nosa lub nosogardła, lub mogą być związane ze stanami zapalnymi lub zwężeniami samej trąbki Eustachiusza. Objawy obejmują utratę słuchu, słyszenie stłumionych dźwięków oraz, choć bardzo rzadko, ból ucha. Te symptomy mogą wystąpić podczas uprawiania różnych aktywności: lotu samolotem, podróżowania szybkimi pociągami, wycieczek w góry czy też podczas nurkowania, zarówno na wstrzymanym oddechu jak i z użyciem sprzętu nurkowego.

Ten bardzo ważny kanał, łączący ucho środkowe (jamę bębenkową i przyległe przestrzenia) z nosogardłem znany jest już od XVI wieku. Trąbka Eustachiusza zbudowana jest z części kostnej i części z chrząstki włóknistej. Jego rolą jest zapewnienie wentylacji, drenowania i ochrony ucha środkowego, jak również utrzymywania takiego samego ciśnienia w jamie bębenkowej jak w otoczeniu. To właśnie dzięki wyrównywaniu ciśnienia przez trąbkę Eustachiusza system złożony z błony bębenkowej i łańcucha chrzęstnego może wykonywać swoje zadanie w najlepszy możliwy sposób. Co więcej, zapobiega formowaniu się wydzieliny surowiczych lub kataralnych w jamie bębenkowej.



ETD wywołuje problem z wentylacją ucha środkowego, co rezultacie daje brak wyrównania ciśnienia w uchu środkowym, formowanie się lub gromadzenie wydzieliny w jamie bębenkowej, aż do powstania w pełni rozwiniętego urazu ciśnieniowego (tzw. barotraumy) ucha środkowego, czego bardzo obawiają się

nurkowie.

Jeśli ETD wystąpi podczas nurkowania, to w związku z gwałtownym wzrostem ciśnienia otoczenia w fazie zanurzania się, nie będzie możliwości spontanicznego wyrównywania ciśnienia w przestrzeniach ucha środkowego. Dzieje się tak, ponieważ fizjologiczny przewód trąbki Eustachiusza będzie zamknięty z powodu ujemnego ciśnienia w jamie bębnekowej, które będzie powodowało zapadanie się ścian trąbki.

Jeśli normalne wyrównywanie ciśnienia nie działa, to nurek może chcieć użyć specjalnych zabiegów, które wymuszają wyrównywanie ciśnienia. Podstawowym wymogiem efektywnego i bezpiecznego wyrównania ucha środkowego podczas zanurzania się, jest wcześniej zacząć zabiegi wyrównywania ciśnienia, innymi słowy wymuszać otwarcie trąbki Eustachiusza już przy małych różnicach ciśnienia (czyli od samego początku zanurzania).

Zdiagnozowanie ETD może nastąpić w wyniku badania przeprowadzonego przez specjalistę w zakresie otorynolaryngologii, jak również badaniu instrumentalnego funkcji słuchowych i impedancji. W ten sposób możliwe jest określenie przyczyn dysfunkcji: przerostu trzeciego migdału, nowotworów w nosogardzieli, odkształceniu przegrody nosowej, przerostu małżowin itp.

Oprócz dotychczas stosowanego leczenia (termiczne przedmuchiwanie przezbłonowe, kinezyterapia przewodu słuchowego z użyciem Otoventu, użycie EarPoppera), obecnie pojawiła się nowa metoda chirurgiczna, która może wyleczyć ten stan: balonikowanie trąbki Eustachiusza.

W procedurze tej używa się zmodyfikowany cewnik przezskórny, który wprowadzany jest do trąbki Eustachiusza za pomocą specjalnego endoskopu, pozwalającego na delikatne i precyzyjne pozycjonowanie cewnika. Gdy cewnik jest już wprowadzony, napełniany jest balonik zamocowany na jego końcu. Do napełnienia używa się soli fizjologicznej, pompując go do ciśnienia 10 bar. To ciśnienie jest utrzymywane przez dwie minuty. Następnie balon jest opróżniany, a cewnik usuwany pod obserwacją endoskopową.

Rezultaty tej procedury są analizowane używając specjalnej tabeli punktowej (ang. Eustachian Tube Score, ETS), która ocenia obiektywne i subiektywne parametry.

Wyniki tej techniki pokazują, że rozszerzenie trąbki Eustachiusza jest bezpieczną i prostą procedurą, przedstawia dobrą opcję leczenia przypadków zwężenia trąbki słuchowej.