

Açık kavite timpanomastoidektominin anatomik ve fonksiyonel sonuçları

Anatomical and functional results of open cavity tympanomastoidectomy

Dr. Yusuf Yalçın, Dr. Ömer Uğur, Dr. İbrahim Çukurova, Dr. Murat Gümüşsoy

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, İzmir, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada kolesteatomlu kronik otitis media nedeni ile yapılan açık kavite timpanomastoidektominin anatomik ve fonksiyonel sonuçları değerlendirildi.

Hastalar ve Yöntemler: Çalışmamızda, Ocak 2003 ve Ekim 2009 tarihleri arasında kliniğimizde kolesteatomlu kronik otitis media nedeniyle açık kavite timpanomastoidektomi uygulanan 166 hasta retrospektif olarak incelendi. Akkiz orta kulak kolesteatomu nedeni ile ameliyat edilen ve düzenli olarak kontrole gelen 69 hastaya (40 erkek, 29 kadın; ort. yaş 36.7±17.7 yıl; dağılım 9-64 yıl) ait 72 kulak çalışmaya alındı. Kolesteatom, yerleşim yerine göre; attik, sinüs ve tensa retraksiyon olmak üzere ayrıldı. Odyolojik bulgular, kolesteatomun yerine ve ameliyat sırası kemikçik durumlarına göre karşılaştırıldı.

Bulgular: Ortalama takip süresi 36.3±27.0 (dağılım 6-88) ay idi. Kulakların altısında (%8.4) greftte perforasyon, dördünde (%5.6) greftte retraksiyon, birinde (%1.4) nüks kolesteatom saptandı. Beş kulakta (%7) ise, kolesteatom incisi şeklinde rezidüel kolesteatom görüldü. Ameliyat sonrası son kontrolde; kavitelerin %97.2 oranında kuru ve kendi kendini temizlediği bulundu. Açık kavite timpanomastoidektomi tip 1, 2, 3 ve 4 uygulanıp, işitme rekonstrüksiyonunun aynı seansta yapıldığı 48 kulağın ameliyat öncesi dönemdeki hava yolu eşikleri ortalaması 53.5±22 dB iken, ameliyat sonrası dönemde 52.2±23.3 dB'e geriledi (p=0.454). Attik kolesteatomlarında hava-kemik yolu açıklığı değerlerinde 27.2±14.6 dB'den 21.6±12.2 dB'e bir düşüş ile anlamlı bir gerileme oldu (p=0.007). Hastaların 23'ünde (%47.9) ameliyat sonrası hava-kemik yolu açıklığı 20 dB'nin altında saptandı, 17'sinde (%35.5) hava yolu eşikleri ortalamasında 10 dB ve üzeri kazanç sağlandı. Kolesteatomun yeri ve ameliyat sırası kemikçiklerin durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (p>0.05).

Sonuç: Açık kavite timpanomastoidektomi patolojinin tam olarak temizlenmesine olanak sağlayan, işitme rekonstrüksiyonunun uygulanabileceği ve işitme yönünden tatminkar sonuçlar verebilen bir cerrahi yaklaşımdır.

Anahtar Sözcükler: Anatomik sonuçlar; kolesteatom; fonksiyonel sonuçlar; uzun dönem; açık kavite timpanomastoidektomi.

Objectives: In this study, we aimed to evaluate the anatomical and functional results of open cavity tympanomastoidectomy due to chronic otitis media with cholesteatoma.

Patients and Methods: Between January 2003 and October 2009, 166 patients who underwent open cavity tympanomastoidectomy due to chronic otitis media with cholesteatoma in our clinic were retrospectively analyzed. Seventy-two ears of 69 patients (40 males, 29 females; mean age 36.7±17.7 years; range 9 to 64 years) who visited on a regular basis due to acquired middle ear cholesteatoma were included. Cholesteatoma was classified as attic, sinus and tensa retraction cholesteatoma, according to its localization. Audiological findings were compared based on the localization of cholesteatoma and intraoperative ossicular status.

Results: The mean follow-up was 36.3±27.0 months (range 6 to 88 months). There were six (8.4%) graft failures, four (5.6%) graft retractions, and one (1.4%) recurrent cholesteatomas in the ears of the patients. There were also five (7%) pearly residual cholesteatomas. At the last visit following surgery, 97.2% of cavities were dry and self-cleaning. The mean preoperative pure tone air threshold was 53.5±22 dB, while it reduced to 52.2±23.3 dB at the last visit in 48 ears operated open cavity tympanomastoidectomy type 1, 2, 3, and 4 in combination with hearing reconstruction (p=0.454). There was a statistically significant reduction in the mean air-bone gap of the attic cholesteatomas, decreasing from 27.2±14.6 dB to 21.6±12.2 dB (p=0.007). Air-bone gap values were lower than 20 dB in 23 (47.9%) of the cases and the gain was more than 10 dB in 17 (35.5%). No statistically significant correlation was found between the localization of cholesteatoma and intraoperative ossicular status (p>0.05).

Conclusion: Open cavity tympanomastoidectomy, which allows total removal of the pathology, is an applicable surgical approach with satisfactory outcomes for hearing reconstruction.

Key Words: Anatomical results; cholesteatoma; functional results; long-term; open cavity tympanomastoidectomy.