

UDK 61(05)=862=20
GOD. 43/2013, Supl

ISSN 0351-0093
Coden: MEJAD6

**8. kongres Hrvatskog društva za otorinolaringologiju i kirurgiju
glave i vrata s međunarodnim sudjelovanjem**

Med. Jad. God 43. Supplement Str. 1s-54s Zadar 2013.

Nakladnik
Opća bolnica Zadar

Publisher
Zadar General Hospital

Urednički odbor – *Editorial Board*

T. Vukelić-Baturić, I. Bačić, B. Dželalija, K. Grdović, M. Kozić, A. Mazzi, A. Medić, N. Skitarelić,
M. Srzentić, T. Šimurina, A. Valčić, Z. Vrančić, H. Vuković, D. Zekanović

Glavni i odgovorni urednik – *Editor-in-Chief*

TATJANA VUKELIĆ-BATURIĆ

Tajnik – *Secretary*

ROBERT NEZIROVIĆ

Lektor za hrvatski jezik

ROBERT NEZIROVIĆ

Lektor za engleski jezik

JASMINKA BAJLO

Grafički urednik

VILMA KOTLAR

Savjet časopisa – *Council of the Journal*

S. Barbarić, J. Franičević, A. Gilić, M. Gverić, A. Jović (Zadar), B. Labar (Zagreb), N. Ljubičić (Zagreb), P. Lozo, Z. Matulić,
Ž. Maštrović, M. Mazzi-Maržić (Zadar), Š. Mihatov (Zagreb), M. Morović, M. Mustać, B. Petričić, E. Žampera (Zadar)

Adresa uredništva – *Address of the Editorial Office*

MEDICA JADERTINA – Opća bolnica Zadar, 23000 Zadar, Bože Peričića 5
Telefon (023) 315-508; 315-677 (270), fax: (023) 312-724, e-mail: opca-bolnica-zadar@zd.t-com.hr

Časopis MEDICA JADERTINA objavljuje uvodnike, izvorne znanstvene i stručne članke, prethodna priopćenja, pregledne članke, izlaganja sa znanstvenih skupova i druge priloge iz osnovnih i primijenjenih medicinskih područja.

MEDICA JADERTINA magazine issues editorials, original scientific and professional articles, earlier announcements, reviewed articles, presentations from scientific conferences and other enclosures from basic and applied medical fields.

Medica Jadertina izlazi četiri puta godišnje. Godišnja pretplata iznosi 100 kn. Broj žiro računa: 2390001-1100344313 kod Poštanske banke, s naznakom: Za Medica Jadertina i adresom uredništva 23000 Zadar, B. Peričića 5, p.p. 291.

Medica Jadertina is published four times a year. Annual subscription is 20 € payable to account number 35300-603-2047 FINA Zadar for Medica Jadertina and the address Croatia, 23000 Zadar, B. Peričića 5, p.p. 291.

Medica Jadertina je indeksirana u EMBASE/Excerpta Medica, Scopus.

Medica Jadertina is indexed in EMBASE/Excerpta Medica, Scopus.

Digitalna verzija časopisa ISSN 1848-817X (Online) dostupna je na portalu znanstvenih časopisa Republike Hrvatske: <http://hrcak.srce.hr>

Digital version of the magazine ISSN 1848-817X (Online) is available at the portal of the scientific papers of Croatia: <http://hrcak.srce.hr>

Izdavanje časopisa sufinancira Ministarstvo znanosti Republike Hrvatske.

Mišljenjem Ministarstva kulture – Zakona o porezu na promet proizvoda i usluga – oslobođa se poreza.

Rješenje i priprema korica: NILO KARUC

Priprema: VILMA KOTLAR

Tisak: FG GRAFIKA, Zadar

Naklada 250 primjeraka

Printed in Croatia

**8. kongres Hrvatskog društva za otorinolaringologiju i kirurgiju
glave i vrata s međunarodnim sudjelovanjem**

Knjiga sažetaka

Abstract book

Gosti urednici

**SREĆKO BRANICA
LANA KOVAČ BILIĆ
NEVEN SKITARELIĆ**

Vodice, 8. – 11. svibnja 2013.

8. kongres Hrvatskog društva za otorinolaringologiju i kirurgiju
glave i vrata s međunarodnim sudjelovanjem
Vodice, 8. – 11. svibnja 2013.
Knjiga sažetaka – Abstract book

Predsjednik kongresa
Srećko Branica

Predsjednik Organizacijskog odbora
Mario Bilić

Tajnik
Lana Kovač Bilić

Blagajnik
Ratko Prstačić

Organizatori
**KLINIKA ZA BOLESTI UHA, NOSA I GRILA I KIRURGIJU
GLAVE I VRATA, KBC ZAGREB
HRVATSKO DRUŠTVO ZA OTORINOLARINGOLOGIJU
I KIRURGIJU GLAVE I VRATA,
HRVATSKOG LIJEČNIČKOG ZBORA**

Organizacijski odbor
**Boris Bumber, Juraj Lukinović, Irena Makovac, Marcel Marjanović Kavanagh,
Josip Markešić, Juraj Slipac, Anamarija Šimunčić Veselić, Iva Topić Grahovac,
Ozren Vugrinec**

Upravni odbor Hrvatskog društva za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata
**Antun Bačić, Tomislav Baudoin, Vladimir Bauer, Mario Bilić, Srećko Branica, Davorin Đanić, Mirko
Ivkić, Renato Janušić, Lana Kovač Bilić, Marijan Kovačić, Josip Maleš, Darko Manestar, Domagoj
Parazajder, Dragica Periškić, Ratko Prstačić, Goran Račić, Davor Skok, Radan Starčević**

Znanstveni odbor
**Tomislav Baudoin, Vladimir Bedeković, Srećko Branica, Marta Bonifačić, Tamara Braut, Miljenko
Bura, Draško Cikojević, Davorin Đanić, Mislav Gjurić, Jadranka Handžić, Mirko Ivkić, Livije
Kalogjera, Marisa Klančnik, Zoran Lajtman, Ranko Mladina, Nikola Kolja Poljak, Drago Prgomet,
Goran Račić, Željka Roje, Neven Skitarelić, Radan Starčević, Boris Šimunjak, Smiljana Štajner-
Katušić, Robert Trotić, Davor Vagić, Andrijana Včeva. Željko Vranješ**

SADRŽAJ

Contents

Jakov Ajduk, Mihael Ries, Robert Trotić, Petar Drviš Neurinomi facijalnoga živca; dijagnostika i liječenje	11
Teuta Alerić Primorac, Boris Grdinić Karakteristike bolesnika podvrgnutih kirurgiji sinusa u razdoblju 2008. - 2013.godine na ORL odjelu, OB Pula	11
Zorica Alerić, Vladimir Bauer Karakteristike bolesnika s kroničnim rinitisom u Karlovačkoj županiji	11
Ivana Aras, Siniša Stevanović Kojeg je spola glas?	12
Ivana Aras, Sanja Vlahović, Tereza Cvjetko ORL pretrage u dijagnostici neurinoma statoacusticusa	12
Ivan Baraka, Marijan Kovačić, Mladen Srzentić, Neven Skitarelić, Ivica Nekić, Milan Rudić, Zoran Kranjčec, Marija Kera Orbitalne frakture - problematika i operativno liječenje	13
Tomislav Baudoin Što je navigacijska endoskopska sinusna kirurgija (NESS)?	13
Vladimir Bauer, Zorica Alerić, Bojan Fanfani Koliko je laryngitis posterior pouzdan znak laringofaringealnog refluksa?	13
Vladimir Bauer, Zorica Alerić, Ervin Jančić, Dubravka Prpić, Anita Kačavenda, Bojana Knežević Glasovne tegobe u oboljelih od multiple skleroze	14
Ana Bernić, Martin Jurlina Primjena platizmofascijalnog reznja u rekonstrukciji hipofarinksa	14
Darija Birtić, Andrijana Včeva, Mirjana Grebenar Značaj pepsina iz sline u dijagnostici i liječenju bolesnika s laringofaringealnim refluksom	14
Tamara Braut, Milodar Kujundžić, Dejan Komljenović, Dubravka Mateša Anić, Radan Starčević, Marta Bonifačić Nosna polipoza: Naš pristup	15
Iva Brkić, Tomislav Baudoin Prikaz slučaja: Hondromezenhimalni hamartom paranazalnih sinusa u dvogodišnjega djeteta	15
Biljana Bundevska, Nikolica Cekić, Marija Vukelić-Shutoska, Jovan Janusheski, Mirka Šalić Aqua Maris solution for nasal lavage explained with the physics laws and fluid dynamics	16
Ivan Cikoja, Ljiljana Čujić, Rajko Komlenac Dermoidna cista uške	16

Tereza Cvjetko, Ivana Aras, Sanja Vlahović BPPV: Analiza 50 pacijenata	16
Tena Čalić Vujnovac, Mario Bilić Slabo diferencirani miofibroblastični sarkom (miofibrosarkom) i osteosarkom larinksa - prikaz slučaja ..	17
Zaviša Čolović, Valdi Pešutić-Pisac, Jadranka Ljubić-Vela, Frane Vrdoljak, Nikola Kolja Poljak, Željka Roje, Mirko Kontić, Robert Tafra, Marisa Klančnik, Davor Sunara, Goran Račić Prognostička vrijednost izražajnosti matriks metaloproteinaze-9 i E-cadherina u regionalnom metastaziranju pločastog karcinoma grkljana.....	17
Višeslav Ćuk, Rozita Gulić, Julija Jaić, Jelena Bartolović Virtual endoscopy and three dimensional volume rendering in the management of frontal sinus fractures ...	18
Petar Drviš, Robert Trotić, Mihael Ries, Jakov Ajduk, Siniša Maslovara, Marisa Klančnik Laser niskog intenziteta u liječenju kroničnog tinitusa	18
Davorin Đanić Metastaze udaljenih primarnih tumora na području glave i vrata.....	18
Davorin Đanić, Diana Maržić, Natalija Mrzljak Vučinić Ekspanzijska faringoplastika u bolesnika s OSAS.....	19
Ana Đanić Hadžibegović, Davorin Đanić, Drago Prgomet Analiza pepsina u slini bolesnika s govornom protezom	19
Boris Filipović, Boris Šimunjak Botulinum toksin A smanjuje bolnost i neurogenu upalu moždanih ovojnica uzrokovanu perifernom ozljedom trigeminalnog živca.....	20
Ljubica Fuštar-Preradović, Davorin Đanić, Božena Šarčević, Ika Kardum-Skelin Mogućnosti razlikovanja adenoma od hiperplazije doštitnih žlijezda u citološkim preoperacijskim uzorcima.....	20
Stjepan Grabovac, Ivan Cikoja, Vesna Malčić Dalipi, Ljiljana Čujić Metalni novac kao strano tijelo u dječjem jednjaku	21
Boris Grdinić, Ivica Donkić-Pavičić, Branko Zupčić, Teuta Alerić Primorac Bolesnici liječeni od karcinoma grkljana u OB Pula od 2006. do 2011. godine	21
Mirjana Grebenar, Andrijana Včeva Prevalencija poremećaja glasa i rizični čimbenici u svećenika Đakovačko-osječke nadbiskupije.....	21
Brankica Gregorić Butina, Davorin Đanić Parcijalne resekcije jezika ultrazvučnim nožem.....	22
Maja Grgec, Livije Kalogjera Povezanost težine simptoma, kvalitete života i izloženosti psihološkom stresu u bolesnika s kroničnim rinosinuitisom.....	22
Marko Velimir Grgić Endoskopska kirurgija sinusa - što je greška a što komplikacija?.....	23

Edina Hrenovica, Milan Mandilović, Vildana Zalihić Alergijski rinitis: Bolest sadašnjosti i budućnosti	23
Nada Ivičević, Željka Roje, Lada Omero, Goran Kardum, Goran Račić Učestalost i rizični čimbenici za nastanak oralnog alergijskoga sindroma u bolesnika sa sezonskim alergijskim rinitisom	24
Julija Jaić, Livije Kalogjera Ekstramedularni plazmacitom etmoidnih sinusa – prikaz slučaja	24
Rajko M. Jović, Danijela Dragičević, Karol Čanji, Nemanja Pejaković Kirurški tretman uznapredovalog karcinoma štitne žlijezde	24
Čedo Karadole, Ljerka Karadža Lapić 15.obljetnica videostroboskopije na ORL odjelu OB Šibenik	25
Marija Kera, Marijan Kovačić Prikaz slučaja ugradnje prvog BAHA uređaja u Općoj bolnici Zadar	25
Elena Klišeska, Juraj Slipac, Drago Prgomet Hondrosarkom larinksa: prikaz slučaja	25
Zlatko Kljajić, Željka Roje Izravna molekularna detekcija Mycobacterium tuberculosis u slučaju rekurirajućeg tonzilitisa suspektnog na specifičnu infekciju	26
Mirko Kontić, Zaviša Čolović, Jadranka Vela-Ljubić, Nikola Kolja Poljak, Ivana Karaman, Marinka Jakić-Bubalo Transformirani agresivni difuzni B velikostanični NHL hipofarinksa	26
Andro Košec, Tomislav Baudoin Povezanost kliničkoga statusa i rezultata 24-satne pH-metrije u djece sa suspektnim laringofaringealnim refluksom	27
Željko Kotromanović, Andrijana Včeva, Mirjana Grebenar, Darija Birtić, Željko Zubčić, Hrvoje Mihalj, Vladimir Fijačko, Dmitrović Branko Rinolaringološke manifestacije Wegenerove granulomatoze-prikaz bolesnika	27
Marijan Kovačić, Milan Rudić, Zoran Kranjčec, Ivica Nekić Izolirane bolesti sfenoidnoga sinusa	28
Marijan Kovačić, Milan Rudić, Ivica Nekić, Zoran Kranjčec Rekonstrukcija nosa kombiniranim kompozit septalnim i paramedijalnim čeonim režnjem	28
Zoran Kranjčec, Milan Rudić, Nataša Lisica-Šikić, Ivica Nekić, Marijan Kovačić Primarni neuroendokrini tumor submandibularne žlijezde: prikaz slučaja	28
Iva Ledinsky, Marija Pastorčić Grgić Recidivni bazaliom – kako odstraniti tumor u cijelosti?	28
Wolfgang Luxenberger, Theresa Lahousen Chronic rhinosinusitis – options for recurrences after (multiple) surgery	29

Irena Makovac, Duška Markov-Glavaš Recidivirajuće upale srednjega uha kao prvi simptom hipogamaglobulinemije.....	29
Blažen Marijić, Milodar Kujundžić Miksom zigomatične kosti - prikaz slučaja	29
Siniša Maslovara, Tihana Vešligaj, Silva Butković Soldo, Ivana Pajić-Penavić Migrenozne vrtoglavice u svjetlu novih dijagnostičkih kriterija.....	30
Josip Mihić, Krešimir Rotim, Darko Jurišić, Liborija Lugović-Mihić, Goran Geber Rezultati analize učestalosti ozljeda glave u djece.....	30
Josip Mihić, Krešimir Rotim, Danijel Prpić, Liborija Lugović-Mihić, Goran Geber Hospitalizacija djece s ozljedama glave: retrospektivna studija	31
Anica Mišković , Martin Božić, Domagoj Marinić, Tena Čalić Vujnovac, Bojan Karaica Endoskopska sinusna kirurgija u liječenju rinosinuitisa i orbitalnih komplikacija	31
Tomislav Novosel, Vladimir Bedeković, Renato Janušić Evaluacija potrebe kirurškoga liječenja trudnica sa čvorovima u štitnjači i poremećajima rada štitnjače .	31
Ana Pangerčić, Tomislav Baudoin Subglotični laringitis- promjene terapijskih pristupa u dvadesetogodišnjem razdoblju u Hrvatskoj	32
Ana Pangerčić, Livije Kalogjera Osteom frontalnoga sinusa u dječjoj dobi- prikaz slučaja	32
Ana Pangerčić, Danijela Markota, Maja Grgec, Andro Košec, Dejan Tomljenović, Livije Kalogjera Doživljeni stres je povezan s kvalitetom života u pacijenata s kroničnim rinosinuitisom.....	33
Josipa Pankas, Tatjana Šepić Evaluacija vokalnih metoda-razlike u pristupu glasovnoj teškoći	33
Sani Penović, Željka Roje, Dubravka Brdar, Sanda Gračan, Ana Bubić, Jadranka Vela Ljubić, Ante Punda, Goran Račić Globus pharyngeus - simptom bolesti štitnjače ili laringofaringealnog refluksa?	33
Pavao Perše, Davor Džepina Kirurške i patološke karakteristike papilarnog karcinoma štitnjače u djece i adolescenata	34
Dragutin Petković, Ivan Barač Liječenje Bellove pareze ličnog živca hiperbaričnom oksigenacijom	34
Jasmina Plaščak, Kristijan Makaruha, Lovro Kavur, Vinko Vidjak FESS imaging – uloga MDCT-a.....	35
Ratko Prstačić Narrow Band Imaging (NBI)	35
Milan Radojčić 3D konformalna terapija zračenjem karcinoma glave i vrata u KBC Rijeka	35

Ivan Rašić, Mirko Ivkić Spolna predodređenost primarnog sijela melanoma glave i vrata: retrospektivna studija	36
Tomislav Rešković, Marica Žižić Mitrečić, Boris Šimunjak Lateralna fistula vrata - prikaz slučaja	36
Snežana Ristić, Miško Živić, Milan Stanković, Zoran Dimić, Miodrag Mitić, Dragan Stojanov, Dragan Janković Holistic stimulating method in patients with total laryngectomy	37
Milan Rudić, Richard Wagner, Eric Wilkinson, Kiros Nega, Lidija Milković, Kamelija Žarković, Neven Žarković Karakteristike otoskleroze u etiopskoj populaciji i istraživanje povezanosti ekspresije produkata oksidacijskoga stresa s kliničkim stadijem bolesti	37
Alen Sekelj, Danijela Babler, Antoneta Gudelj-Sertić, Brankica Gregorić-Butina, Davorin Đanić Endemska nefropatija i gubitak sluha	38
Neven Skitarelić, Lidija Butić, Ivan Baraka, Mladen Srzentić Karcinomi donje usnice liječeni u Općoj bolnici Zadar u razdoblju od 2005. do 2009. godine	38
Neven Skitarelić, Mate Maretić, Nataša Skitarelić, Ana Vuletić Vrijednost laboratorijskih testova za dokaz preosjetljivosti kod bolesnika s pozitivnim kožnim testom na kućnu prašinu i grinje	38
Neven Skitarelić, Dijana Vidić, Ivan Baraka Strana tijela ždrijela i jednjaka	39
Darko Solter, Mirko Ivkić, Vladimir Bedeković, Davor Vagić Rekonstruktivni izazovi u kirurgiji glave i vrata	39
Mladen Srzentić, Neven Skitarelić, Jadranka Handžić Mogućnosti rekonstrukcije medijalnog očnog kuta nakon ablacije tumora- glabelarni i V-Y klizni lokalni kožni režanj	40
Siniša Stevanović, Ivana Aras, Radivoje Radić, Željka Perić Kačarević, Dario Šoš, Tomislav Baudoin Ekspresija protonske pumpe (H+/ K+ - ATP-aze) u sluznici grkljana	40
Ante Sučić, Ivana Kurtović, Goran Račić, Željka Roje, Mirko Kontić, Zaviša Čolović, Nikola Kolja Poljak, Robert Tafra, Draško Cikojević, Marisa Klančnik Naša iskustva u operacijskom liječenju karcinoma štitnjače u razdoblju od 2002.-2012.g.	40
Davor Sunara, Sanda Stojanović Stipić, Zaviša Čolović, Lada Omero, Goran Račić Iskustva s hereditarnim angioedemom u KBC Split	41
Dunja Škalamera Udović, Tatjana Šepić Laringoskopija visoke rezolucije - prikaz bolesnika	41
Robert Tićac, Diana Maržić, Petra Valković Zujić, Jelena Vukelić, Radan Starčević Zatvaranje traheozofagealne fistule kod dislokacije govorne proteze	41
Tomislav Tomičević, Krešimir Gršić Uloga slobodnog peteljkastog reznja u kirurgiji spašavanja	42

Dejan Tomljenović, Željka Bukovec, Adriana Bokulić, Livije Kalogjera Odnos specifične i nespecifične nosne hiperreaktivnosti u bolesnika sa sezonskim alergijskim rinitisom	42
Robert Trotić, Mihael Ries, Petar Drviš, Jakov Ajduk Kohlearna implantacija i facijalni živac	43
Andrijana Včeva, Darija Birtić, Mirjana Grebenar, Željko Kotromanović, Hrvoje Mihalj, Željko Zubčić, Josip Maleš, Željko Vranješ PEPTEST - pomoć u dijagnostici laringofaringealnog refluksa	43
Tihana Vešligaj, Siniša Maslovara Vestibularna rehabilitacija kod obostrane lezije labirinta	43
Jozo Vidović, Tomislav Martinović Nervus facialis, etimologija i sinonimi	44
Jozo Vidović Metastaza, etimologija i značenja	45
Luka Vučemilo, Tin Znaor Trendovi incidencije i mortaliteta raka štitnjače u republici Hrvatskoj, 1988. - 2010.	45
Gvozdan Vukašin, Bojan Fanfani, Branimir Brebrić Kirurgija paranazalnih šupljina - Masivna polipoza - "Degloving" pristup transoralno	46
Jelena Vukelić, Robert Tićac Tretman Botoxom: put ka boljem glasu	46
Miljenko Vukoja, Igor Ivanović, Albert Thur, Hrvoje Vidić Reakcija tkiva na različite implantate konzervirane hrskavice u eksperimentalnih životinja	46
Krešo Zurak Značaj rane dijagnostike limfogenog metastaziranja u liječenju tumora glave i vrata	47
Slavko Živić Miosferuloza paranazalnih sinusa	47
Marica Žižić Mitrečić, Boris Šimunjak, Ivan Raguž, Boris Filipović Učinkovitost operacije mekog nepca u liječenju hrkanja	48
AUTORSKO KAZALO	49
<i>Author's index – Supplement</i>	
UPUTE AUTORIMA	51
<i>Instructions for authors</i>	

Neurinomi facijalnoga živca; dijagnostika i liječenje

Jakov Ajduk, Mihael Ries, Robert Trotić, Petar Drviš

Uvod: Neurinomi facijalnoga živca su rijetki tumori temporalne kosti. Mogu se javiti na bilo kojem dijelu facijalnoga živca. Najčešći simptom ovih tumora je progresivno slabljenje motorike lica na strani tumora. Često se opisuju kratkotrajni spazmi mišića lica koji prethode parezi. Neurinom facijalnoga živca je dobroćudni spororastući tumor.

Metode: Pomoću audiološke dijagnostike (STAR, Schirmer test, TA, TG, OAE, BERA) možemo odrediti mjesto oštećenja živca, odnosno lokaciju tumora. Terapija tumora je u većini slučajeva kirurška. Do nedavno uobičajeni zahvat bio je resekcija živca, te anastomoza slobodnim transplantatom živca. Gamma knife terapija rezervirana je za slučajeve kada postoji kontraindikacija za operativni zahvat zbog komorbiditeta. Posljednjih godina, kod slučaja manje pareze, te ukoliko lokalizacija to dopušta, radi se dekompresija tumora. Prikazati ćemo slučaj dekompresije tumora facijalnoga živca.

Rezultati: Audiološka dijagnostika ukazala je na oštećenja živca distalno od odvajanja n. stapediusa, MR temporalne kosti je potvrdio postojanje tumorske tvorbe u mastoidnom tijeku facijalnoga živca. Godinu dana nakon dekompresije neurinoma facijalnoga živca nije došlo do pogoršanja pareze facijalnoga živca, ni rasta tumora.

Zaključak: Dekompresija neurinoma facijalnoga živca je metoda izbora kod blažih oblika pareze facijalisa (House Brackmann 1,2 i 3). Ova metoda je osobito primjenjiva za tumore koji zahvaćaju mastoidni dio facijalnog živca. Audiološka obrada nadopunjena MR dijagnostikom je metoda izbora u dijagnostici neurinoma facijalnoga živca.

Karakteristike bolesnika podvrgnutih kirurgiji sinusa u razdoblju 2008. - 2013.godine na ORL odjelu, OB Pula

Teuta Alerić Primorac, Boris Grdinić

Uvod: Kroz analizu bolesnika operiranih zbog bolesti sinusa prikazujemo specifičnost jednostrane u odnosu na obostranu patologiju.

Metode: Retrospektivna analiza operacijskih protokola i povijesti bolesti bolesnika podvrgnutih kirurgiji sinusa u OB Pula u razdoblju 2008.-2013. godine

Rezultati: U navedenom razdoblju, učinjeno je 177 kirurških zahvata na paranazalnim sinusima. Od toga je 125 bolesnika operirano zbog obostrane bolesti sinusa, a 52 njih zbog jednostrane. U slučaju obostrane bolesti sinusa, svi su bolesnici imali kroničnu upalu sa ili bez polipa. Kod jednostrane bolesti, radilo se o 39 bolesnika s oblikom kronične upale, 6 bolesnika je imalo "fungus ball", 4 invertni papilom, 1 akutni etmoiditis s razvojem subperiostalnog apscesa orbite, 1 kapilarni hemangiom i 1 planocelularni karcinom.

Rasprava: Patologija obostrane bolesti sinusa u pravilu je kronična upalna bolest. Kod jednostrane bolesti sinusa, raspon patologije je od akutne upalne bolesti do zloćudne bolesti.

Zaključak: Kod jednostrane bolesti sinusa, spektar uzroka indicira kirurško liječenje i patohistološku verifikaciju bolesti.

Karakteristike bolesnika s kroničnim rinitisom u Karlovačkoj županiji

Zorica Alerić, Vladimir Bauer

Cilj: Analizirati preosjetljivost na uobičajene inhalacijske alergene i simptome u populaciji odraslih bolesnika s kliničkom slikom kroničnoga rinitisa prema ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) smjernicama u Karlovcu i okolici.

Metode: Retrospektivni prikaz rezultata kožnog ubodnog testa i standardiziranog upitnika o simptomima bolesti, komorbiditetu s astmom, te alergijskim bolestima u obitelji.

Rezultati: Od 456 testiranih bolesnika sa simptomima rinitisa, njih 227 (49,7%) ima pozitivnu, a 229 (50,2%) negativnu reakciju na kožni ubodni test. Prema ARIA smjernicama 137 ispitanika (61%) ima perzistentni, a 90 (39%) intermitentni oblik alergijskoga rinitisa (AR). Ispitanici s alergijskim rinitisom najčešće su pokazali preosjetljivost na alergene grinja, zatim na pelud korova, pelud trava i pelud stabala. Kod perzistentnog oblika najučestaliji simptomi su nosna sekrecija (51,8%), opstrukcija (41,6%) i kihanje (34,3%), a kod intermitentnoga, nosna opstrukcija (66,7%), sekrecija (62,2%) i očni simptomi (44,4%). Obiteljska anamneza na alergijske bolesti pozitivna je u 36% bolesnika s AR-om. O komorbiditetu s astmom izvjestilo je njih 7,5%.

Rasprava i zaključak: Udio žena (133) u odnosu na muškarce (94) značajno je veći u naših bolesnika s AR-om. Dob, alergijske bolesti u obitelji, komorbiditet s astmom, komorbiditet s konjuktivitisom i oblik bolesti, na razini su dosad poznatih podataka o ostalim prediktorima razvoja bolesti. Najčešći alergeni koji izazivaju preosjetljivost su grinje i pelud korova. Karlovačka regija ima osobine mediteranskih i kontinentalnih europskih regija, te s obzirom na regionalne epidemiološke posebnosti koje alergijski rinitis pokazuje, one zaslužuju biti ispitane i opisane.

Kojeg je spola glas?

Ivana Aras, Siniša Stevanović

Ljudski glas mijenja se rastom, sazrijevanjem i starenjem, što nije samo genetski, nego i hormonski uvjetovano. Isto tako, kod različitih hormonskih poremećaja javljaju se promjene kvalitete glasa. Kao uzroci takvih promjena najčešće se spominju spolni hormoni (estrogen, progesteron i androgeni) i hormon štitne žlijezde. Larinks je jedan od ciljnih organa jer se hormonski receptori nalaze u žlijezdama i fibroblastima u lamini propriji. Tijekom puberteta, kada započinje značajnija produkcija spolnih hormona, glas je naročito nestabilan, dolazi do nagloga rasta larinksa, što dovodi do sniženja osnovne frekvencije, obično za oko tercu kod djevojčica, te za oko dvije oktave kod dječaka. Kod žena su hormonske varijacije fiziološki prisutne tijekom cijele reproduktivne dobi. Paralelno s ovarijskim ciklusom javljaju se i promjene na sluznici glasiljki koje obično prolaze nezapaženo, ali kod osoba koje su izložene jačem glasovnom naporu, ili kod onih koje već imaju neke patološke promjene na glasnicama, mogu imati negativan utjecaj na kvalitetu glasa. U starijoj dobi, manjak estrogena dovodi do propadanja vezivnoga tkiva, smanjenja broja žlijezda, te atrofije sluznice. U svakom od ovih razdoblja mijenjaju se biomehanički uvjeti koji barem dijelom određuju način produkcije glasa. Stoga se mijenjaju i predilekcijska mjesta za određene patološke promjene koje su također različite, a neke i karakteristične za dob i spol.

ORL pretrage u dijagnostici neurinoma statoacusticusa

Ivana Aras, Sanja Vlahović, Tereza Cvjetko

Uvod: Neurinom statoacusticusa dobroćudni je tumor koji se javlja u oko 1 na 100000 osoba. U odnosu na ranije, njegova incidencija raste, vjerojatno radi sve bolje dijagnostike, a mortalitet i postoperativne komplikacije značajno su reducirane radi boljih terapijskih mogućnosti i ranijega otkrivanja. Definitivna dijagnostika neurinoma svakako je neuroradiološka, ali su gotovo svi simptomi iz područja slušnog i vestibularnog osjetila, tako da je ORL liječnik najčešće prvi kojem se pacijent obraća, koji treba u bolest posumnjati i napraviti probir prije odluke o radiološkoj dijagnostici.

Metode: U ovom radu prikazana je skupina od 30 pacijenata kojima je učinjena audiovestibulološka obrada prije nego što su upućeni na MR mozga radi sumnje na neurinom.

Rezultati: Nakon učinjene radiološke dijagnostike postojanje tumora potvrđeno je kod 14 pacijenata. Rasprava: U radu su prikazani rezultati pojedinih pretraga za skupinu s pozitivnim i negativnim nalazom u MR, te njihova povezanost sa simptomima i prisutnošću bolesti.

Zaključak: Niti jedna audiovestibulološka pretraga ili simptom zasebno ne mogu biti kriterij, kako za dijagnosticiranje, tako niti za praćenje bolesti, ali određene kombinacije svakako upućuju na postojanje tumora, te olakšavaju odluku o daljem tretmanu.

Orbitalne frakture - problematika i operativno liječenje

Ivan Baraka, Marijan Kovačić, Mladen Srzentić, Neven Skitarelić, Ivica Nekić, Milan Rudić, Zoran Kranjčec, Marija Kera

Orbitalne frakture spadaju u najučestalije prijelome kostiju lica. Postoje višestruki problemi liječenja orbitalnih prijeloma. U navedenom radu prikazati će se najučestaliji problemi, te poseban osvrt na problematiku prijeloma stražnjeg medijalnoga segmenta orbitalne stijenke – key area.

Što je navigacijska endoskopska sinusna kirurgija (NESS)?

Tomislav Baudoin

Upotreba navigacijskog sustava daje nove mogućnosti u funkcionalnoj endoskopskoj sinusnoj kirurgiji (FESS) i značajno unaprjeđuje tu kiruršku metodu. FESS izvođen uz pomoć navigacije možemo zvati navigacijska endoskopska sinusna kirurgija (NESS). Za sada postoji krivi stav da je upotreba navigacije u FESS-u primjerena samo u nekim težim slučajevima, uznapredovale patologije i zahtjevne anatomije. Zbog toga NESS još nije prihvaćen kao standardni postupak za svakodnevnu upotrebu. Naš je cilj da se to promijeni. Iz toga razloga kreirali smo algoritam za primjenu navigacije u bazičnom FESS-u u liječenju kroničnog rinosinuitisa. Algoritam se sastoji od pet navigacijskih jedinica koje moraju biti prepoznate i ocrtane na navigacijskom sustavu. Jedinice su: 1. nosni vestibulum, 2. OMC, 3. prednji etmoid, 4. stražnji etmoid i 5. sfenoid. Svaka od tih navigacijskih jedinica ima oblik trokutaste piramide i sastoji se od barem četiriju točaka, tzv. elementarnih orijentacijskih točaka. U svakoj navigacijskoj jedinici potrebno je prepoznati i označiti što je više točaka moguće. Takva navigacijska orijentacija treba prethoditi svakom kirurškom djelovanju u određenoj navigacijskoj jedinici. Korištenjem tog algoritma ubrzati će se edukacija kirurga, poboljšati će se rezultat liječenja, a smanjiti će se i stopa mogućih komplikacija i grešaka. NESS se treba primjenjivati rutinski u svakodnevnoj kirurškoj praksi i uskoro će postati standardna kirurška metoda u liječenju bolesti nosne šupljine, paranazalnih sinusa i lubanjske osnovice.

Koliko je laryngitis posterior pouzdan znak laringofaringealnog refluksa?

Vladimir Bauer, Zorica Alerić, Bojan Fanfani

Uvod: Dijagnostika laringofaringealnog refluksa (LPR) još uvijek je kontroverzna. U kliničkoj praksi, često nalaz crvenila i edema sluznice aritenoida, kao znakova stražnjeg laringitisa ili laryngitis posterior (LP) shvaćamo kao potvrdu da su tegobe uzrokovane LPR-om. Cilj nam je utvrditi kolika je osjetljivost i specifičnost nalaza LP u LPR-u.

Metode: Prospektivna studija usporedbe dijagnostičke točnosti indirektoskopskog nalaza LP (promatrana metoda) s endolaringoskopskim nalazom ocjenjenim po Reflux Finding Score – RFS (referentna metoda). Crvenilo i edem aritenoida smatrali smo znakovima LP. RFS veći od 13 smatrali smo značajnim za LPR.

Rezultati: U istraživanje smo uključili 80 ispitanika (46 žena i 34 muškarca) s izraženim simptomima LPR-a. U 69 ispitanika indirektoskopski našli smo crvenilo i edem sluznice aritenoida, pozitivan RFS skoro u 40 njih. Osjetljivost znakova LP je visoka, čak 97%, ali specifičnost izuzetno niska, svega 25%. Iz toga proizlazi da je pozitivna prediktivna vrijednost LP 0,58, a negativna prediktivna vrijednost 0,91.

Rasprava: Iako u svakodnevnoj kliničkoj praksi uvriježeno tragamo za njim, indirektoskopski nalaz LP izrazito je nespecifičan za LPR. U svega 58 % ispitanika kod kojih su vidljive promjene na aritenoidima i stražnjoj komisuri potvrdili smo LPR. Veća je vrijednost odsutnosti znakova LP. U 91% ispitanika bez znakova LP ni endoskopijom larinksa i određivanjem RFS nismo potvrdili LPR.

Zaključak: U kliničkoj dijagnostici LPR ne treba se oslanjati na indirektoskopski nalaz LP, već promatrati tipične znakove i na drugim dijelovima larinksa.

Glasovne tegobe u oboljelih od multiple skleroze

Vladimir Bauer, Zorica Alerić, Ervin Jančić, Dubravka Prpić, Anita Kačavenda, Bojana Knežević

Cilj: Procijeniti težinu glasovnih tegoba bolesnika s multiplom sklerozom koristeći subjektivnu skalu samoprocjene Voice Handicap Index (VHI) i perceptualnu analizu glasa pomoću GRBAS (Grade, Roughness, Breathiness, Asthenia, Strain) skale, te rezultate usporediti s Expanded Disability Status Scale (EDSS), metodom za kvantifikaciju invalidnosti.

Metode: U istraživanje je uključeno dvadeset i osam bolesnika s relaps remitirajućim oblikom multiple skleroze (prosječna dob $42,6 \pm 11,6$, prosječni EDSS $2,28 \pm 0,81$) i dvadeset pet zdravih ispitanika kontrolne skupine. Svi ispitanici su ispunili VHI, a snimke njihova glasa ocijenilo je pomoću GRBAS skale troje nezavisnih ocjenjivača (logopeda). Zbog nepravilne distribucije podataka korišteni su neparometrijski statistički testovi za testiranje razlika među skupinama i korelaciju.

Rezultati: Prosječni VHI je bio značajno viši u grupi bolesnika (15,96 odnosno 5,6; $p=0,016$). Fizički aspekt VHI-a ocjenjen je najvišim, za njim slijede funkcionalni i emocionalni aspekt. Prema GRBAS skali, razlika između dviju grupa bila je značajna za komponente Grade, Breathiness i Strain ($p=0,042$; $p=0,0001$ i $p=0,012$). Nije bilo pozitivne korelacije između EDSS-a i ukupne vrijednosti VHI-a, niti između EDSS-a i svakoga od tri aspekta VHI-a, kao niti između EDSS-a i komponenata GRBAS skale.

Rasprava i zaključak: Naši rezultati potvrđuju vezu multiple skleroze i glasovnih tegoba. Nije bilo korelacije između ukupne vrijednosti EDSS-a i glasovnih karakteristika. Iz ovoga proizlazi da bi procjena glasovnih tegoba trebala biti posebno uključena u dijagnostiku i evaluaciju uspjeha liječenja. Glasovnu i govornu terapiju u bolesnika s multiplom sklerozom treba uzeti u obzir.

Primjena platizmfascijalnog režnja u rekonstrukciji hipofarinksa

Ana Bernić, Martin Jurlina

Uvod: Zloćudni tumori hipofarinksa predstavljaju dijagnostički i terapijski izazov i za iskusnog kirurga glave i vrata. U ranom stadiju bolesti ovi tumori daju nespecifične simptome, te se većina pacijenata prvi puta javlja liječniku sa znacima uznapredovale bolesti koja traži opsežno kirurško liječenje. Kod pacijenata s postavljenom dijagnozom u ranom stadiju bolesti moguće je provesti poštedno kirurško liječenje, uz očuvanu funkciju govora i gutanja. Prikazati ćemo slučaj pacijenta kod kojega je prilikom endoskopske dijagnostičke obrade promjene na sluznici desne strane larinksa dijagnosticiran tumor desnog piriformnoga sinusa.

Metode: S obzirom na smještaj i ograničenost tumora, učinjena je parcijalna hemifaringektomija. Za rekonstrukciju novonastalog defekta upotrijebljen je platizmfascijalni režanj.

Rezultati: Po provedenom kirurškom liječenju i brzom postoperativnom oporavku, bez opisanih komplikacija, pacijent je otpušten iz naše ustanove, uz očuvanu funkciju govora i gutanja, bez potrebe za nazogastričnom sondom i traheostomom. Na kontrolnom pregledu po provedenoj radioterapiji, te godinu dana nakon provedenoga kirurškoga liječenja nije bilo znakova recidiva tumora.

Rasprava: Iako medicinska literatura opisuje različite modalitete liječenja kod zloćudnih tumora hipofarinksa, do sada nije utvrđen „zlatni standard“ primjenjiv kod svih bolesnika. Kirurško liječenje ovih tumora otvara problem rekonstrukcije novonastalog defekta tkiva u anatomskom području vitalnom za funkciju govora, gutanja i disanja.

Zaključak: Ovim putem bi naglasili važnost ranog otkrivanja tumora hipofarinksa, te uputili na vrijednost platizmfascijalnog režnja u rekonstrukciji hipofarinksa nakon ekscizije tumora hipofarinksa.

Značaj pepsina iz sline u dijagnostici i liječenju bolesnika s laringofaringealnim reflukсом

Darija Birtić, Andrijana Včeva, Mirjana Grebenar

Uvod: laringofaringealni refluks najčešći je uzrok promuklosti. U posljednja dva desetljeća provedena su brojna istraživanja u svrhu pronalaska dijagnostičke metode koja će biti visoko osjetljiva, specifična, cjenovno prihvatljiva, te lako dostupna.

Metode: u ispitivanje je uključeno 45 ispitanika s kliničkim i subjektivnim znacima LPR-a koji su procijenjeni pomoću RSI-a, i RFS-a. Bolesnici su tijekom 8 tjedana liječeni inhibitorima protonske pumpe. Svakom bolesniku uzet je uzorak sline, te je određena koncentracija pepsina, prije i nakon terapije inhibitorima protonske pumpe. Vrijednost pepsina iz sline određena je pomoću ELISA pepsin testa.

Rasprava: u bolesnika s LPR-om svi uzorci sline bili su pozitivni na pepsin. Vrijednost pepsina iz sline nakon terapije IPP-om, usporediva je s vrijednostima pepsina ispitanika kontrolne skupine.

Zaključak: na temelju rezultata istraživanja zaključujemo da je pepsin potencijalni dijagnostički marker za potvrđivanje ove bolesti, te da bi u budućnosti određivanje pepsina pomoću Pepsin testa, trebalo biti uvršteno u rutinsku dijagnostiku LPR-a.

Nosna polipoza: Naš pristup

Tamara Braut, Milodar Kujundžić, Dejan Komljenović, Dubravka Mateša Anić, Radan Starčević, Marta Bonifačić

Dotaknute su kontroverze o nosnoj polipozi, od etiologije (alergija, gljivice, genetika, posebne grupe-solitarni polipi, cistična fibroza...) do optimalnih terapijskih pristupa koji su se tijekom vremena mijenjali i usavršavali (medikamentozna terapija, operacijske tehnike). Endoskopske tehnike bitno su promijenile dijagnostiku i operacijsko liječenje nosne polipoze. Prezentiran je endoskopski pristup nosnoj polipozi na ORL klinici Rijeka. Raspravlja se o pripremi bolesnika (intranazalni kortikosteroidi, oralni kortikosteroidi, antibiotska terapija, regulacija eventualne antikoagulantne terapije) u svrhu smanjivanja upalnih procesa i minimaliziranja krvarenja tijekom operacijskoga zahvata. U rutinskoj prijeoperacijskoj obradi iznimno je bitna analiza CT nalaza, koji zahtijeva iskustvo i poznavanje anatomskih varijanti nazalnih struktura. Samo uz dobru prijeoperacijsku CT i endoskopsku pripremu moguće je sa sigurnošću pristupiti funkcionalnoj endoskopskoj kirurgiji sinusa. G. Sulsenti je rekao: „Dobar kirurg je prvo dobar anatomskač“. Raspravljene su dileme postupaka ovisno o patologiji i proširenosti bolesti, te lokalizaciji polipa, s naglaskom na opsežnost zahvata. Prezentirana su kritična mjesta operacijskoga protokola. Govori se o objektivnim mogućnostima rješavanja simptoma pacijenata, te realnim očekivanjima ishoda operacijskoga zahvata. Izneseno je naše poslijeoperacijsko praćenje, toalete, ev. medikamentozna terapija. Konačno, dotaknuti su specifični problemi regije (široko područje, otoci, otežano praćenje pacijenata, strah od kortikosteroidne terapije).

Prikaz slučaja: Hondromezenhimalni hamartom paranazalnih sinusa u dvogodišnjega djeteta

Iva Brkić, Tomislav Baudoin

Hondromezenhimalni hamartom nosne šupljine i paranazalnih sinusa rijetka je benigna tumorska lezija koja je prvi put opisana 1998. godine. Uglavnom se pojavljuje u mlađe djece, te je u međunarodnoj literaturi do sada opisano manje od 20 slučajeva. Lezija se sastoji od mezenhimalnih i kartilaginoznih elemenata, uglavnom je jednostrana, a predilekcijska mjesta nastanka su septum i srednja nosna školjka s tendencijom širenja u paranazalne sinuse i kribriformnu ploču. Češća je u muške djece i uglavnom se prikazuje kao unilateralna nazoopstrukcija, rinoreja ili epistaksa. Diferencijalno-dijagnostički u obzir prvenstveno dolaze hrskavične neoplazme, ali zbog preklapanja histološke slike s brojnim benignim i malignim tumorima moguće su dijagnostičke pogreške. Liječenje je kirurško.

U radu je prikazan dvogodišnji bolesnik kojemu su asimetrija lijeve polovice lica, zamjetna maksilarna hipoplazija i poremećena bulbomotorika prisutne od rođenja, te je praćen od strane neurologa. Radiološkom obradom postavila se sumnja na tumorski proces lijevoga nosnog kavuma, lijevog maksilarnog i lijevih etmoidalnih sinusa. Kliničkim pregledom, osim lijevostranog enoftalmusa i ulekuća lijevoga obraza, rinoskopski je vidljiv tumorski proces koji opstuiru lijevi kavum. Bolesniku je učinjena endoskopska resekcija tumora. U PHD nalazu potvrđeno je da se radi o nosnom mezenhimalnom hamartomu. Imunohistokemijski su opisane stanice žarišno reaktivne na SMA, te nereaktivne na desmin i mioglobin.

PCR analizom nije se dokazala translokacija PAX-FKHR tipična za rabdomiosarkom. U postoperacijskom praćenju nema znakova recidiva bolesti.

Aqua Maris solution for nasal lavage explained with the physics laws and fluid dynamics

Biljana Bundevska, Nikolica Cekić, Marija Vukelić-Shutoska, Jovan Janusheski, Mirka Šalić

Aqua Maris solution for in depth nasal rinsing (lavage or irrigation) represents natural methodology for maintaining the health of the upper respiratory routes. It is especially recommended for persons who suffer allergy from inhalation allergens, persons who practice sports and in everyday hygiene of the upper respiratory routes. Regular use of Aqua Maris solution acts as a prevention and protection against infections of the upper respiratory routes. Lavage is being made with hypertonic solution of sea salt which contains two herbal plants (*Helichrysum italicum* /curry plant/ and *Myrtus communis* /myrtle/) from the Adriatic coast which act as local cortical preparation and reduce the swelling of the lining. The sea salt alone acts as a natural antihistaminic and has mild anti-septic and antibacterial action due to Calcium and Magnesium ions. In general, it reduces the oversensitivity, regenerates mucosa and establishes electrolyte balance in the epithelium cells. Due to that, the channels through which communicate the sinus cavities and the nose are more passable and thus allow easier drainage and better ventilation of sinus cavities. The sea salt itself, with its natural composition, regenerates the respiratory epithelium, and at the same time, the functionality of the epithel itself is maintained. The lavage is a thousand year old Ayurveda methodology and there is a scientific explanation for it. The mechanism of the action of Aqua Maris is based on the fundamentals of physics and dynamics of fluids. The objective of this paper is to show the scientific foundation of the functioning of Aqua Maris solution, which is based on the link between the pressure and the velocity of the fluid expressed through the Bernoulli equation. According to this equation, high pressure, which exists around the hypertonic solution, flows very fast through the nose from the Aqua Maris solution, forces the secrete from the sinus cavities to start to flow and sifts it in the current of the liquid.

Dermoidna cista uške

Ivan Cikoja, Ljiljana Čujić, Rajko Komlenac

Dermoidna cista pripada teratomima, tumorima koji potječu iz aberantnog primordijalnog tkiva. Klinički se manifestiraju kao cistične formacije koje sporo rastu. Javljaju se u mnogim dijelovima tijela. Mogu se inflamirati, a maligne alteracije su rijetke. U radu prikazujemo trogodišnje žensko dijete s prirođenom cistom desne uške koja je bila smještena u konhi, te straga na korespondentnom mjestu, poput pješčanoga sata. Kirurški je odstranjena s izvrsnim estetskim rezultatom.

BPPV: Analiza 50 pacijenata

Tereza Cvjetko, Ivana Aras, Sanja Vlahović

Uvod: Benigni paroksizmalni položavajući vertigo (BPPV) je jedan od najučestalijih uzroka vrtoglavice. Nastaje radi nefiziološkog podražaja polukružnih kanalića otolitima koji se pokreću unutar endolimfe pod utjecajem gravitacije. Najčešće nastaje idiopatski, u starijoj dobi, a javlja se i posttraumatski ili nakon dugotrajne retrofleksije glave kod kirurških zahvata. Dokazuje se temeljem tipične anamneze, Dix-Hallpike-ovim ili roll testom, kojim se izaziva torzijsko-vertikalni nistagmus praćen vrtoglavicom.

Metode: Provedena je retrospektivna analiza 50 pacijenata s kanalolitijazom ili kupulolitijazom polukružnih kanalića (za razdoblje od ožujka 2011. do prosinca 2012. god.), obzirom na dob, spol, simptome, zahvaćeni kanal, repozicijski manevar i uspješnost manevra, recidiv, VNG nalaz (VEMP), te jačinu funkcionalnih, fizičkih i emocionalnih smetnji prema Dizziness Handicap Inventory (DHI), koje su ispunjavali prije i poslije manevra.

Rezultati i rasprava: BPPV češće zahvaća žene, starije dobi, na mjestu desnoga stražnjeg polukružnog kanalića. Simptomi se javljaju uglavnom kao položajne smetnje ili jake vrtoglavice s neurovegetativnim

smetnjama. Epley-evim manevrom smo postigli potpunu regresiju simptoma, osim kod jedne pacijentice. DHI pokazuje značajnu razinu funkcionalnih, kao i emotivnih smetnji koje se nakon repozicijskog ili oslobađajućeg manevra bitno umanjuju.

Zaključak: Kratkotrajne epizode vrtoglavice radi javljanja u različitim položajima glave, kod pacijenata često stvaraju strah i anksioznost, ali i brojna funkcionalna ograničenja. Upoznavanjem pacijenta s prirodom poremećaja i izvođenjem repozicijskoga manevra, uz mogućnost habituacijskih vježbi, dolazi do značajne regresije postojećih smetnji.

Slabo diferencirani miofibroblastični sarkom (miofibrosarkom) i osteosarkom larinksa - prikaz slučaja

Tena Čalić Vujnovac, Mario Bilić

Slabo diferencirani miofibroblastični sarkom (miofibrosarkom) i osteosarkom vrlo su rijetki maligni tumori larinksa.

Slučaj 1: Bolesnica stara 82 godine, javila se u našu ambulantu s perzistirajućom disfonijom koja se javila unazad 2 godine. Fiberendoskopski je prikazana polipoidna tvorba lijeve glasnice. Učinjena je laringomikroskopija i ekscizija tvorbe. Patohistološkom analizom nađene su fuziformne, polimorfne stanice pozitivne na vimentin, sa slabom ekspresijom SMA i calponina, te je postavljena dijagnoza slabo diferenciranoga miofibroblastičnog sarkoma. U bolesnice je učinjena laserska kordektomija tip V lijevo. U materijalu poslanom na patohistološku analizu potvrđena je ranija dijagnoza. Rubovi resekcije bili su slobodni od tumorskoga tkiva, te nije bilo znakova vaskularne invazije. Adjuvantna terapija nije bila indicirana, a bolesnica je godinu dana nakon zahvata bez znakova recidiva bolesti.

Slučaj 2: Bolesnica stara 63 godine upućena je u ORL ambulantu zbog progredirajuće promuklosti i dispneje koja se javila unatrag godinu dana. Fiberendoskopskim pregledom prikazana je tumorska tvorba desne glasnice koja zauzima 2/3 rime glotidis. Učinjena je laringomikroskopija i u cijelosti je odstranjena tumorska promjena. U materijalu poslanom na patohistološku analizu pronađene su maligne mezenhimalne stanice s osteoidnim formacijama, što dijagnostički odgovara osteosarkomu. Učinjen je MSCT na kojem je prikazano zadebljanje u području desne glasnice promjera 7x3 mm bez propagacije u okolne strukture i bez uvećanih limfnih čvorova. U ove bolesnice učinjena je desnostrana laserska kordektomija tip II. U odstranjenom materijalu patohistološkom analizom nije pronađen rezidualni tumor. Bolesnica nije podvrgnuta daljnjoj terapiji, te je 3 mjeseca od početne dijagnoze bez znakova recidiva bolesti.

Prognostička vrijednost izražajnosti matriks metaloproteinaze-9 i E-cadherina u regionalnom metastaziranju pločastog karcinoma grkljana

Zaviša Čolović, Valdi Pešutić-Pisac, Jadranka Ljubić-Vela, Frane Vrdoljak, Nikola Kolja Poljak, Željka Roje, Mirko Kontić, Robert Tafra, Marisa Klančnik, Davor Sunara, Goran Račić

Uvod: U studiji smo istraživali prognostičku vrijednost izražajnosti matriks metaloproteinaze-9 (MMP-9) i E-cadherina u regionalnom metastaziranju pločastog karcinoma grkljana.

Metode: U studiju je bilo uključeno 196 bolesnika s pločastim karcinomom grkljana liječenih u Klinici za bolesti uha, grla i nosa i kirurgiju glave i vrata Kliničkog bolničkoga centra Split u razdoblju od 1. siječnja 2000. do 31. prosinca 2009. godine.

Rezultati: Utvrdili smo statistički značajnu povezanost ($p < 0,001$) između stupnja izražajnosti MMP-9 i E-cadherina sa sklonošću regionalnom metastaziranju pločastog karcinoma grkljana.

Zaključak: Rezultati studije pokazali su potencijalnu prediktivnu vrijednost istraživanih biljega (MMP-9 i E-cadherina) u sklonosti regionalnom metastaziranju pločastog karcinoma grkljana.

Virtual endoscopy and three dimensional volume rendering in the management of frontal sinus fractures

Višeslav Ćuk, Rozita Gulić, Julija Jaić, Jelena Bartolović

Introduction: Classical roentgenography has a high proportion of false negative findings in cases of frontal sinus fractures. It is not very useful in examining the severity of damage to the frontal sinus posterior table and the nasofrontal duct region. High resolution computed tomography was unavoidable during the management of such patients. MSCT may produce large quantity of 2D images. Therefore, postprocessing of datasets acquired by high resolution computer tomography may offer a valuable additional help in diagnostics and surgery planning.

Methods: We performed virtual endoscopy (VE) and 3D volume rendering (3DVR) on high resolution CT data acquired from a man with both anterior and posterior frontal sinus wall fracture in order to demonstrate the advantages and disadvantages of these methods. Data acquisition was done by Siemens Somatom Emotion scanner and postprocessing was performed with Syngo 2006G software.

Results: VE and 3DVR were performed in a man who suffered blunt trauma to his forehead and nose in a traffic accident. Left frontal sinus anterior wall fracture without dislocation and fracture of the tabula interna with dislocation were found. 3D position and orientation of fracture lines were shown in by 3D rendering software. 3D analysis produced a set of reconstructed images.

Conclusion: Virtual endoscopy and 3D volume rendering can clearly display the anatomic structure of the paranasal sinuses and nasopharyngeal cavity, revealing damage to the sinus wall caused by a fracture and its relationship to surrounding anatomical structures.

Laser niskog intenziteta u liječenju kroničnog tinitusa

Petar Drviš, Robert Trotić, Mihael Ries, Jakov Ajduk, Siniša Maslovara, Marisa Klančnik

Uvod: Cilj studije bio je procjena učinkovitosti lasera niskog intenziteta (Low Level Laser) u liječenju kroničnog tinitusa.

Metode: 42 pacijenta s kroničnim tinitusom bili su uključeni u studiju. Uključeni su pacijenti s jednostranim ili obostranim šumom u uhu, trajanja tri mjeseca ili dulje bez druge dodatne terapije za šum u uhu. Pacijenti su tretirani laserom niskog intenziteta (650 nm, 50 mW) kroz deset tretmana u trajanju od 20 minuta. Pacijenti su prije i nakon tretmana ispunili upitnik Tinnitus Handicap Inventory (THI) i vizualno-analognu skalu (VAS).

Rezultati i rasprava: Svih 42 pacijenta završili su liječenje laserom niskog intenziteta. Pacijenti su terapiju dobro podnijeli, nije bilo neželjenih pojava za vrijeme i nakon liječenja. Vizualno-analogna skala (VAS), za procjenu jačine šuma, pokazala je poboljšanje nakon terapije kod 61,9% tretiranih pacijenata: poboljšanje za 1 stupanj (14.3%), 2 stupnja (19%), 3 stupnja (14.3%), 4 stupnja (4.8%), 5 stupnjeva (9.6%). Bez poboljšanja bilo je 38.1% tretiranih pacijenata. Razlika u VAS prije i nakon tretmana bila je statistički značajna ($p < 0.001$). Tinnitus Handicap Inventory (THI), koji pokazuje stupanj psihosocijalnog utjecaja šuma na pacijenta, nije pokazao statistički značajnu razliku prije i nakon terapije ($p = 0.752$).

Zaključak: Liječenje laserom niskog intenziteta (LLL) učinkovito je u liječenju kroničnog tinitusa. Potrebno je provesti randomiziranu kontroliranu studiju za egzaktnu kliničku evaluaciju učinkovitosti LLL na učinkovitost liječenja kroničnog tinitusa.

Metastaze udaljenih primarnih tumora na području glave i vrata

Davorin Đanić

Uvod: Karcinom je kompleksna bolest kod koje su mnogi bazični biološki procesi kao što su stanično razmnožavanje, apoptoza, te migracija stanica, disregulirani. Metastaziranje na područje glave i vrata udaljenih

primarnih malignih tumora nije često, te predstavlja dijagnostički i terapijski izazov prema različitim upalnim ili reaktivnim lezijama koje su česte u ovim regijama. U radu autor prikazuje osobna iskustva u liječenju bolesnika s metastazama glave i vrata iz udaljenih primarnih tumora.

Metode: Prikazani su bolesnici s metastatskim tumorima na glavi i vratu kod kojih je primarni tumor u udaljenim organima, te su analizirane dijagnostičke metode i optimalni terapijski postupci.

Rezultati: Metastaze karcinoma na području glave i vrata udaljenih primarnih tumora češće se javljaju kao sekundarne metastaze, uz već prisutne metastaze u lokalnim i regionalnim limfnim čvorovima, rijetko kao primarne metastaze i prvi znak maligne bolesti.

Rasprava: Svi bolesnici s prisutnim metastazama na području glave i vrata imaju lošu prognozu bolesti. Kod većine je moguće primijeniti palijativne kirurške zahvate ili terapijske postupke s ciljem održavanja zadovoljavajuće kvalitete života.

Zaključak: Bolesnici s metastazama udaljenih primarnih tumora na području glave i vrata su rijetki. U većini slučajeva primjenjuje se palijacijska terapija, a prognoza bolesti izrazito je loša.

Ekspanzijska faringoplastika u bolesnika s OSAS

Davorin Đanić, Diana Maržić, Natalija Mrzljak Vučinić

Uvod: U kirurškom liječenju bolesnika s OSA postoje brojne kirurške tehnike i metode rekonstrukcije gornjih dišnih putova. Drug-induced sleep endoscopy (DISE) jedinstvena je dijagnostička metoda evaluacije gornjih dišnih putova. Kirurške rekonstrukcije anatomske i strukturno promjenjivih gornjih dišnih putova imaju za cilj korekciju različitih strukturnih abnormalnosti. Rekonstruktivnim kirurškim zahvatima poboljšava se forma i funkcija respiracije bez negativnih učinaka na druge funkcije gornjih dišnih putova, kao što su miris, okus, gutanje i govor.

Metode: U studiji autori su u bolesnika s polisomnografski potvrđenom OSA u farmakološki induciranom snu fiberoendoskopski evaluirali prohodnost gornjih dišnih putova i odredili razinu/razine/ i stupanj težine respiratorne opstrukcije. U selekcioniranoj skupini bolesnika s potvrđenom lateralnom faringealnom stenozom učinjena je ekspanzivna faringoplastika kao kirurška metoda izbora.

Rezultati: U bolesnika s potvrđenom OSA, uz polisomnografiju, DISE se pokazala kao izuzetno kvalitetna dijagnostička metoda određivanja razina i stupnja opstrukcije respiracije gornjih dišnih putova. Prvi funkcionalni rezultati ekspanzivne sfinkter faringoplastike su zadovoljavajući.

Rasprava: U bolesnika s polysomnografski potvrđenom OSA, a koji nisu kandidati za liječenje CPAP-om, potrebno je točno lokalizirati razinu i stupanj respiracijske opstrukcije. U većini slučajeva, klasični endoskopski pregled neće biti dostatan. Endoskopija u farmakološki induciranom snu (DISE) značajno će pripomoći točnijoj lokalizaciji, određivanju stupnja i oblika respiratorne opstrukcije, što će uvjetovati primjenu najoptimalnijih kirurških metoda i tehnika u remodelaciji gornjih dišnih putova.

Zaključak: DISE se pokazala kao kvalitetna i potrebna preoperativna dijagnostička metoda određivanja razine i stupnja opstrukcije, a ekspanzijska sfinkter faringoplastika kao pouzdana kirurška tehnika u selekcioniranoj skupini bolesnika s OSA.

Analiza pepsina u slini bolesnika s govornom protezom

Ana Đanić Hadžibegović, Davorin Đanić, Drago Prgomet

Uvod: Ekstraesofagealni refluks (EER) je jedan od čimbenika rizika za razvoj komplikacija govorne proteze (GP). Nakon želučane kiseline, pepsin je najbolje istražena komponenta želučanog sadržaja, te je najosjetljiviji i najspecifičniji marker EER.

Metode: Uključeno je 60 bolesnika s GP, podijeljenih u skupine sa i bez komplikacija GP, prema vrsti komplikacije GP, te prema provedenoj radioterapiji (RT). U prikupljeni uzorcima slina svih bolesnika i 30 zdravih kontrolnih ispitanika mjerena je razina pepsina enzimimunotestom (ELISA). Kod bolesnika s komplikacijom GP randomizirano je provedena terapija pantoprazolom kroz 3 mjeseca.

Rezultati: 34 (57%) bolesnika imalo je komplikaciju GP, najčešće curenje kroz (24%) ili oko GP (21%). Bolesnici kojima nije učinjena miotomija imaju značajno veću učestalost curenja kroz GP. Bolesnici s komplikacijom GP imaju značajno dulje vrijeme od zadnje promjene GP. Nije bilo značajne razlike u razini pepsina među bolesnicima sa i bez komplikacije GP, kao i među bolesnicima s provedenom RT i bez RT. Bolesnici koji su uzimali terapiju pantoprazolom nakon 3 mjeseca imali su manji broj komplikacija GP i nižu razinu pepsina u odnosu na bolesnike bez terapije, ali te razlike nisu statistički značajne, iako je relativni rizik za razvoj komplikacije za bolesnike koji nisu uzimali pantoprazol 1,5x veći.

Rasprava: Naši rezultati oprečni su s dosadašnjim studijama mjerenja utjecaja EER na komplikacije GP, te nemamo dovoljno dokaza za profilaktičku terapiju pantoprazolom kod bolesnika s komplikacijom GP.

Zaključak: Nismo utvrdili statistički značajnu povezanost između učestalosti komplikacija GP i razine pepsina u slini bolesnika, niti se nakon terapije pantoprazolom značajno smanjila učestalost komplikacija GP.

Botulinum toksin A smanjuje bolnost i neurogenu upalu moždanih ovojnica uzrokovanu perifernom ozljedom trigeminalnog živca

Boris Filipović, Boris Šimunjak

Uvod: Model konstrikcije infraorbitalnog živca (IoNC) je eksperimentalni model za proučavanje trigeminalne neuropatije. Do sada se neurogena upala moždanih ovojnica (NI) povezivala isključivo s patofiziologijom boli u migreni, te su sukladno razvijeni lijekovi koji specifično djeluju na NI. Cilj našega istraživanja bio je ispitati prisutnost NI u modelu trigeminalne neuropatije, te istražiti mehanizam djelovanja i efikasnost botulinum toksina A (BoNT/A) u smanjenju boli i neurogene upale.

Metode: Životinje (štakori≈300g) koje su razvile mehaničku alođiniju 14 dana nakon IoNC su injicirane unilaterno u područje brkova s BoNT/A (3.5U/kg, 20μl). Mehanička alođinija je mjerena s von Frey-evim filamentima. Nakon bihevioralnog testiranja životinje su injicirane bojom Evans blue, žrtvovane, te nakon prikupljanja dure, NI je mjerena kao kolorimetrijska absorbancija Evans blue – plasma protein kompleks. Da bismo doznali mehanizam djelovanja BoNT/A, skupina životinja je injicirana kolhicinom (5mM, 2μl) u trigeminalni ganglij.

Rezultati/Rasprava: U modelu IoNC su prisutni znaci NI. Unilateralna injekcija BoNT/A je reducirala bilateralnu bolnost (više od dva tjedna) i duralnu ekstravazaciju. Efekt BoNT/A je ovisan o aksonalnom transportu toksina kroz senzorne neurone s periferije u CNS jer je davanje kolhicina potpuno blokiralo djelovanje na bol i NI.

Zaključak: Bol uzrokovana ozljedom živca u području glave je praćena NI. Dugotrajni učinak pojedinačne unilaterne injekcije BoNT/A u eksperimentalnih životinja sugerira da bi BoNT/A mogao imati učinak na kraniofacijalne bolove u ljudi. Bilateralni učinak BoNT/A i ovisnost o retrogradnom aksonalnom transportu ukazuju da je mehanizam djelovanja BoNT/A u središnjem živčanom sustavu.

Mogućnosti razlikovanja adenoma od hiperplazije doštitnih žlijezda u citološkim preoperacijskim uzorcima

Ljubica Fuštar-Preradović, Davorin Đanić, Božena Šarčević, Ika Kardum-Skelin

Hiperparatireoidizam nastaje uslijed hiperplastičnih ili tumorskih promjena u doštitnim žlijezdama (DŽ). Liječi se kirurški ili perkutanom inaktivacijom tumora alkoholom. Oba postupka zahtijevaju preoperacijsku lokalizaciju i identifikaciju tumora, odnosno hiperplastičnog tkiva. Minimalna invazivna kirurgija danas je prihvaćena metoda izbora u liječenju hiperparatireoidizma uzrokovanog adenomom DŽ. Nasuprot tome, u bolesnika s hiperplazijom, neophodan je radikalni zahvat u cilju sprječavanja razvoja recidiva, koji u nastavku liječenja zahtijevaju tehnički teške i prognostički neizvjesne reoperacije.

Cilj rada je istražiti mogućnosti razlikovanja adenoma od hiperplazije DŽ u citološkim uzorcima dobivenim preoperacijski, ciljanom punkcijom pod kontrolom ultrazvuka, primjenom citokemijskog bojanja AgNOR-a i morfometrijske analize.

Materijali i metode: Pregled ultrazvukom rađen je standardnim aparatima, linearnom sondom od 7,5 do 14 MHz. Citološka punkcija rađena je pod kontrolom ultrazvuka. Dobiveni materijal bojan po May-Grünwald Giemsi, imunocitokemjski (chromogranin A) i citokemijski (AgNOR). Analizirani su razmazi punktata 67 DŽ. Primjenom računalne morfometrijske analize testirana su morfološka obilježja 50 jezgara stanica u svakom razmazu punktata DŽ i morfološka obilježja jezgrinih organizatora svake analizirane jezgre (AgNOR-i).

Rezultati pokazuju da kvantitativno određivanje broja AgNOR-a po jezgri ne može pomoći u razlikovanju adenoma od hiperplazije DŽ. Morfometrijskim mjerenjem jezgara i njihovih AgNOR-a nađena je statistički značajna razlika između adenoma i hiperplazija DŽ.

U zaključku se može istaknuti da se citomorfološkom analizom, kao morfološkom preoperacijskom metodom, uz primjenu citokemijskih i morfometrijskih metoda, može razlikovati adenom od hiperplazije DŽ i na taj način pomoći kirurgu u planiranju operacijskoga zahvata (radikalni ili minimalni invazivni zahvat).

Metalni novac kao strano tijelo u dječjem jednjaku

Stjepan Grabovac, Ivan Cikoja, Vesna Malčić Dalipi, Ljiljana Čujić

Strana tijela jednjaka u dječjoj dobi najčešća su između 2 i 7 godine života. To mogu biti najrazličitiji predmeti što ih dijete hotimice ili nehotice proguta. Najčešće su to dijelovi igračaka i metalni novac, a rjeđe komadi hrane. Metalni novac kao strano tijelo jednjaka čest je u male djece. Dijete obično stavi više kovanica u usta i nehotice ih proguta. Ponekad, osim heteroanamneze, nema drugih simptoma, a ako ih ima javlja se otežano i bolno gutanje, slinjenje, osjećaj gušenja ili samo čudno ponašanje djeteta. Za potvrdu dijagnoze neophodna je Rtg-snimka u dva smjera. U radu smo prikazali petero djece u dobi od 14 mj do 5 godina starosti koja su progutala metalni novac. Njih troje imalo je više od jednog stranoga tijela u jednjaku. Opisali smo simptome, prikazali najpogodnije postupke u rješavanju problema, te izrazili svoje mišljenje o stanju hitnosti.

Bolesnici liječeni od karcinoma grkljana u OB Pula od 2006. do 2011. godine

Boris Grdinić, Ivica Donkić-Pavičić, Branko Zupčić, Teuta Alerić Primorac

U Općoj bolnici Pula u razdoblju od 2006. do 2011. godine od novootkrivenog karcinoma grkljana liječeno je ukupno 65 bolesnika, prosječno 11 godišnje. Od svih bolesnika, bilo je svega 5 žena. Prosječna dob bolesnika bila je 64 godine. Izračunata učestalost karcinoma grkljana u Istri iznosi 6,6 /100000 stanovnika. Prema stadiju bolesti T1-15%; T2-31%, T3-31% i T4 23% vidljivo je da se bolesnici još uvijek javljaju kada je bolest već uznapredovala (54% T3+T4). Učinjeno je 25 totalnih laringektomija, 29 parcijalnih, samo dva bolesnika su zračena i kod 9 je učinjena samo traheotomija.

Rezultati liječenja su vrlo dobri: T1 i T2 imaju preživljavanje 90%, T3- 55%, T4 -50%. Pacijenti kod kojih je zbog respiratorne insuficijencije učinjena hitna traheotomija imaju slabu prognozu i svega 50% je preživjelo 2 godine. Od 17 umrlih bolesnika, njih 6 (35%) umrlo je od drugog primarnog karcinoma (pluća ili probavila).

Prevalencija poremećaja glasa i rizični čimbenici u svećenika Đakovačko-osječke nadbiskupije

Mirjana Grebenar, Andrijana Včeva

Uvod: Svećenici pripadaju skupini vokalnih profesionalaca koji kao osnovno sredstvo za rad koriste vlastiti glas. Čak i umjereno oštećenje glasa može kod njih onemogućiti daljnju profesionalnu aktivnost.

Materijal i metode: U istraživanje su uključena slučajno odabrana 63 svećenika Đakovačko-osječke nadbiskupije koji su prema duljini radnoga staža podijeljeni u dvije skupine: svećenici čiji je svećenički staž trajao do 20 godina i svećenici koji su imali preko 20 godina radnoga staža. Svim ispitanicima podijeljeni su Upitnici o problemima glasovnih profesionalaca koje su trebali u cijelosti ispuniti.

Rezultati: Istraživanjem je utvrđena visoka prevalencija poremećaja glasa u svećenika Đakovačko-osječke nadbiskupije (60%). Najčešće poteškoće su: promuklost, gubitak glasa, potreba za „čišćenjem“ grla i zamor glasnica. Kao mogući rizični čimbenici u nastanku promjena u glasu najčešće se spominju dugotrajni govor (85%), postojanje drugih bolesti (GERB, alergije, upale sinusa i laringitisi), te konzumiranje cigareta (47,6%).

Rasprava: Cilj ovoga istraživanja bio je utvrditi postoje li razlike u samoprocjeni glasovnoga statusa svećenika u odnosu na duljinu svećeničkoga staža, zloupotrebu glasa, druge bolesti, svijesti o problemima glasa ili u odnosu na glasovna opterećenja koja zahtijeva posao svećenika, te na temelju rezultata potaknuti svećenike da razvijaju svijest o vlastitom glasu

Zaključak: Istraživanje pokazuje da svećenici ne pridaju dovoljan značaj profesionalnoj vrijednosti svoga glasa, niti su dovoljno upućeni u mogućnost nastanka oštećenja glasa, te mogućnosti glasovne rehabilitacije.

Parcijalne resekcije jezika ultrazvučnim nožem

Brankica Gregorić Butina, Davorin Đanić

Uvod: Parcijalne glosektomije česti su kirurški zahvati u liječenju tumora jezika. Jezik je izrazito dobro vaskularizirani organ i za korektne operativne zahvate potrebna je dobra hemostaza. Cilj ove prospektivne studije je analizirati intraoperativne i postoperativne komplikacije kod parcijalne glosektomije učinjene ultrazvučnim nožem, instrumentom s istovremenom resekcijom i koagulacijom.

Metode: Uključeno je ukupno 16 bolesnika s tumorima jezika, 7 s benignim i 9 s malignim tumorom. Kod 8 pacijenta učinjena je i radikalna disekcija vrata. Svim bolesnicima učinjena je parcijalna glosektomija ultrazvučnim nožem. Analizirani su sljedeći parametri: intraoperativno krvarenje, postoperativno stvaranje seroma, način cijeljenja rane, postoperativna bolnost, te vrijeme hospitalizacije.

Rezultati: Analizirani parametri ukazuju na dobru intraoperativnu hemostazu s odličnom vizualizacijom operativnoga polja. Postoperativno je registrirana prisutnost minimalnog seroma, bez upale ili hematoma rane. Kod svih bolesnika zaraštanje rane proteklo je bez komplikacija, te je u 3 bolesnika bez primarnog zatvaranja rana epitelizirala unutar 3 tjedna. Kod većine bolesnika postoperativno je bila prisutna tolerirajuća bol, a uz terapiju paracetamolom, niti jednom bolesniku nisu ordinirani narkotički analgetici. Vrijeme hospitalizacije za bolesnike s benignim tumorom bilo je u prosjeku 2,4 dana, a za bolesnike s malignim tumorom 18 dana.

Rasprava: Upotreba ultrazvučnog noža pri parcijanim resekcijama jezika pokazala se sigurnom i brzom kirurškom tehnikom s dobrom hemostazom, vizualizacijom operativnoga polja i minimalnim postoperativnim edemom bez pojave hematoma. To je posljedica minimalnog termičkog oštećenja reseciranoga tkiva (80-100 C) i kvalitetne intraoperativne hemostaze.

Zaključak: Ultrazvučni nož je kvalitetan instrumentarij koji omogućava brzu, sigurnu i beskrvnu resekciju dobro prokrvljenoga tkiva jezika, te uredno cijeljenje postoperativne rane.

Povezanost težine simptoma, kvalitete života i izloženosti psihološkom stresu u bolesnika s kroničnim rinosinuitisom

Maja Grgec, Livije Kalogjera

Kronični rinosinuitis (KRS) ima značajan utjecaj na kvalitetu života. Dokazana je povezanost stresa i težine alergijskoga rinitisa i astme. S obzirom na povezanost KRS-a i navedenih bolesti, proveli smo ispitivanje s ciljem da utvrdimo povezanost pojedinih simptoma i komponenti kvalitete života s izloženošću stresu. Ispitivanje je provedeno u 38 pacijenata s KRS (po EPOS kriterijima). Bolesnici su ispunili SinoNasalOutcome Test-22 (SNOT-22), standardizirani upitnik za procjenu težine KRS-a, simptome ocijenili na vizualno analognoj skali (VAS), te ispunili upitnik Mjera psihološkog stresa 9 - MPS9 (Lemyre,

Tessier). Ukupni SNOT 22 zbroj pokazao je statistički značajnu korelaciju s ukupnim MPS9 ($r=0,683$, $p<0,001$) i pojedinačnim simptomima na VAS: osjećaja punoće ($r 0,607$, $p<0,001$), postnazalnoga slijevanja ($r 0,730$, $p<0,000$), opstrukcije ($r 0,642$, $p<0,001$). Od elemenata redukcije kvalitete života, U SNOT-22, povezanost je dokazana za nedostatak kvalitetnoga sna ($r 0,678$ $p<0,0001$), jutarnji umor ($r 0,545$, $p<0,005$) produktivnost (PK $0,687$, $p<0,0001$), koncentraciju ($r 0,587$, $p<0,001$), iritabilnost ($r 0,587$ $p<0,002$) i tugu. Povezanost izloženosti stresu i ukupne ocjene težine KRS temelji se više na značajnijoj redukciji kvalitete života, nego na težini simptoma u standardiziranom upitniku SNOT 22. Povezanost pojedinačnih simptoma i stresa izraženija je u VAS-u, nego u SNOT-22. Potrebna je analiza objektivne težine bolesti kako bi se procijenilo postoji li uzročno-posljedična povezanost između subjektivno percipiranoga stresa i težine KRS-a, ili se radi o posrednoj povezanosti zbog utjecaja stresa na kvalitetu života, neovisno o KRS. Subjektivna procjena izloženosti psihološkom stresu značajno korelira sa subjektivnom procjenom težine KRS-a, na temelju ocjene intenziteta simptoma i redukcije kvalitete života.

Endoskopska kirurgija sinusa - što je greška a što komplikacija?

Marko Velimir Grgić

Svjedoci smo povećanja broja tužbi protiv liječnika. Veliki dio tužbi je neosnovan, ali nažalost ima i više slučajeva liječničkih grešaka. U Hrvatskom pravnom sustavu primjenjuje se načelo subjektivne odgovornosti s presumiranom krivnjom, što znači da liječnik (odnosno zdr. ustanova) mora dokazati da se postupalo u skladu s pravilima struke. U tom smislu važno je razlikovati grešku liječenja od komplikacije. Jedini tko je kompetentan vještačiti razliku između greške i komplikacije je specijalist s dovoljnim iskustvom u specifičnom području koje vještači, što se nažalost u Hrvatskom pravosuđu često zanemaruje. Budući da se endoskopska kirurgija sinusa značajno razvila posljednjih godina, prvenstveno u pogledu unapređenja tehničkih mogućnosti, promijenile su se i indikacije i opseg liječenja koje se izvodi endoskopski. Veća „agresivnost“, odnosno radikalnost i dostupnost regija koje su do nedavno bile nezamislive za endoskopski doseg dovodi i do mogućnosti novih komplikacija, ali i grešaka. Budući da su ukupno znanje i mogućnosti pri izvođenju endoskopskih operacija porasli, promijenio se i odnos i poimanje greške i komplikacije. Cilj je ovoga predavanja na nekoliko konkretnih primjera pokušati definirati što je greška, a što komplikacija u endoskopskoj sinusnoj kirurgiji. Shvaćanje razlike između greške i komplikacije bitno je svakom kirurgu da bi mogao raditi „s pažnjom dobrog stručnjaka“, ali i da se ako treba može bez straha pojaviti na sudu i obrazložiti svoje ili djelovanje svojih kolega.

Alergijski rinitis: Bolest sadašnjosti i budućnosti

Edina Hrenovica, Milan Mandilović, Vildana Zalihić

Uvod: Kako prepoznati alergijski rinitis? To je upala sluznice nosa, koju karakteriziraju nosni simptomi: rinoreja, kihanje, začepjenost nosa, te svrbež nosa. Ovi simptomi javljaju se tijekom dva i više uzastopnih dana, i to u trajanju duljem od jednoga sata tijekom većine dana. Začepjenost nosa ima diurnalni ritam, najgore prilikom buđenja, poboljšava se tijekom dana i ponovo pogoršava noću. Često je udružen s očnim simptomima, upalom srednjega uha, nosnom polipozom, sinuzitisima, astmom, te infekcijama gornjeg respiratornog trakta. Alergijski rinitis može biti: intermitentni i persistentni, te blagi i umjereno teški. Procjenjuje se da svaki 4. Europljanin ima simptome alergijskoga rinitisa.

Cilj: Ciljevi studije bili su ukazati na alarmantno povećanje oboljelih od alergijskoga rinitisa, kao i povezanost s tonzilladenoiditisom.

Materijal i metode: Studija obuhvaća razdoblje od 2007.-2012. godine. U studiju je uključena populacija od 5-15 godina života, oba spola, kojima je urađena tonzilladenoidectomija. Pacijenti su praćeni prije i postoperativno.

Zaključak: Obzirom da je utvrđen stalni trend porasta oboljelih od alergijskoga rinitisa, to postaje vrlo značajan zdravstveni problem.

Učestalost i rizični čimbenici za nastanak oralnog alergijskoga sindroma u bolesnika sa sezonskim alergijskim rinitisom

Nada Ivičević, Željka Roje, Lada Omero, Goran Kardum, Goran Račić

Uvod: Oralni alergijski sindrom (OAS) predstavlja skup lokaliziranih oralnih simptoma (svrbež, bockanje, otekline usana, jezika, nepca i ždrijela) u osoba koje boluju od sezonskog alergijskoga rinitisa (SAR), astme ili od oboje. Nastaje radi križne reaktivnosti između antigena polena i proteina iz svježega voća, povrća i začina. Simptomi se javljaju neposredno nakon konzumiranja inkriminiranoga voća i povrća. Predisponirajući čimbenici za nastanak OAS-a nisu posve jasni i istraženi. Stoga je cilj našega istraživanja bio procijeniti učestalost OAS-a u bolesnika sa SAR-om, te moguće rizične čimbenike za njegov nastanak.

Metode: Ovo presječno istraživanje provedeno je u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite u Splitsko-dalmatinskoj županiji u razdoblju od 1. ožujka do 30. rujna 2012. godine. Izvori podataka su bili: medicinska dokumentacija bolesnika ("karton") u kojemu je potvrda dijagnoze SAR-a (pozitivan kožni-ubodni test na sezonske inhalacijske alergene-poleni trava, stabala i korova) i osnovni podaci o bolesniku (spol, dob, težina i visina, komorbiditet i stil života) i upitnik u kojemu bolesnici ocjenjuju nosne i očne simptome pojedinačno i skupno.

Rezultati: Učestalost OAS-a u bolesnika sa SAR-om je 45,7%. Veći rizik za nastanak simptoma OAS-a imaju bolesnici s ozbiljnijim očnim ($Z=0,260$; $p<0,001$) i nosnim simptomima ($Z=0,115$; $p<0,05$), te bolesnici s dijabetesom ($p<0,001$).

Zaključak: Učestalost oralnog alergijskog sindroma u bolesnika sa SAR-om je 45,7%. Rizični čimbenici su šećerna bolest i veća izraženost očnih i nosnih simptoma.

Ekstramedularni plazmacitom etmoidnih sinusa – prikaz slučaja

Julija Jaić, Livije Kalogjera

Ekstramedularni plazmacitom glave i vrata je rijedak maligni tumor. Najčešće se pojavljuje u području nosa i paranazalnih sinusa. Treba ga razlikovati od sistemskog oblika bolesti u koji se i sam može transformirati. Karakteriziraju ga simptomi poput kongestije, epistakse, curenja nosa, boli na strani na kojoj se nalazi tumor, proptoze i paralize kranijalnih živaca. U liječenju se koristi kirurška i radioterapija i kombinacija istih. Prikazuje se slučaj šezdesetšestogodišnjeg pacijenta koji je u razmaku od 20 godina liječio ekstramedularni plazmacitom etmoidnih sinusa iste lokalizacije, ali kontralateralno, što je prvi takav opisan slučaj. Prvi put, 1993.g. javio se zbog začepjenosti desne nosnice i sukrvave sekrecije. Endoskopski je vizualiziran polip desnoga nosnog kavuma koji je odstranjen. Intraoperativna analiza pokazala je postojanje plazmacitoma, te je operativni zahvat proširen u medijalnu maksilektomiju. Drugi put, 2012.g. javio se zbog trnjenja lijevoga obraza i osjećaja flotirajuće tvorbe u lijevoj nosnici. Endoskopski je vizualiziran crveni polip u projekciji lijevoga uncinatusa. Učinjena je etmoidektomija, sfenoidotomija i antrostomija s resekcijom srednje nosne školjke lijevo koji su pokazali recidiv ekstramedularnog plazmacitoma lijevoga etmoidnog sinusa.

Kirurški tretman uznapredovalog karcinoma štitne žlijezde

Rajko M. Jović, Danijela Dragičević, Karol Čanji, Nemanja Pejaković

Uvod: Lokalno uznapredovali karcinom štitne žlijezde zahvaća okolne strukture i organe, prije svega larinks, traheju, ždrijelo i jednjak. Mogućnosti kirurškog zbrinjavanja kreću se od radikalnih operacija do palijativnih intervencija u cilju dezopstrukcije dišnog puta. Analizirani su onkološki i funkcionalni rezultati operiranih T4 karcinoma štitne žlijezde.

Materijal i metode: U razdoblju od 2002. do 2011. operirano je 22 pacijenata s uznapredovalim karcinomom štitne žlijezde. Pacijenti su prosječne starosti 67 godina (28-86), 14 žena i 8 muškaraca. Histološki je verificiran papilarni karcinom kod njih 12 (54.5%), kod njih 4 (18.1%) folikularni karcinom, 5 (22.7%) anaplastični

karcinom i kod jednoga (4.5%) neuroendokrini karcinom. Tumorska lezija rekurentnog živca registrirana kod 5 pacijenata, 3 unilaterala i 2 bilateralna.

Rezultati: Pored totalne tireoidektomije uslijed tumorske infiltracije rađena je totalna laringektomija, near totalna laringektomija, supraglotisna laringektomija, krikotrahealna resekcija, parcijalna resekcija traheje i segmentalna resekcija traheje s "end to end" anastomozom. 2-godišnje preživljavanje kod diferenciranog karcinoma štitne žlijezde je 70.6%, a kod anaplastičnog karcinoma 20%. Metastaze vrata prisutne su kod 8 (36.3%) pacijenata, tretirane selektivnom i modificiranom radikalnom disekcijom vrata. Pored kirurgije u tretmanu primjenjena je radioterapija i polikemoterapija.

Zaključak: Iako se radi o maloj seriji operiranih pacijenata s T4 karcinomima štitne žlijezde, postignuti funkcionalni i onkološki rezultati, kod diferenciranog, ali i kod anaplastičnog karcinoma, upućuju na značaj optimalnog radikalnog kirurškoga zahvata u tretmanu uznapredovalog karcinoma štitne žlijezde. Multidisciplinarni pristup je neophodan u postizanju dobrih rezultata.

15.obljetnica videostroboskopije na ORL odjelu OB Šibenik

Čedo Karadžole, Ljerka Karadža Lapić

Videostroboskopija je na ORL OB Šibenik uvedena u standardnu upotrebu 1998. Sveukupno je obrađeno 7000 pacijenata. Nakon osnovnih fizikalnih pregleda, svaka promuklost je obrađena videostroboskopski. Metoda je uvedena u opći ORL tretman pacijenta i rade je svi liječnici na odjelu. Svaki pregled se snima u memorijsku jedinicu računala i dostupan je ponovnoj kontroli. Pacijenti se prate kroz dulje vremensko razdoblje, posebno oni s predkanceromom i tumorskim bolestima. Pacijenti koji zatraže nalaz, dobivaju CD videozapis radi eventualnog drugog mišljenja.

Zaključak: Uvažavajući ograničenja, stroboskopija se pokazala kao vrlo kvalitetna metoda dijagnostike, indiciranja operativnih zahvata, kao i valorizacija postignutog.

Prikaz slučaja ugradnje prvog BAHA uređaja u Općoj bolnici Zadar

Marija Kera, Marijan Kovačić

Bone Anchored Hearing Aid ili BAHA sistem danas predstavlja novi i moderan način slušne rehabilitacije i alternativu konvencionalnim slušnim pomagalicama. Od prve proizvodnje 1977. godine u Švedskoj (Entific Medical Systems, Goteborg), danas je u širokoj primjeni i do sada je ukupno u svijetu implantirano oko 100000 bolesnika. Indikacije za postavljanje BAHA sistema su: kongenitalne anomalije uha, kronični supurativni otitis, trauma vanjskoga uha, neadekvatna slušna rehabilitacija konvencionalnim slušnim pomagalicama, zamjedbeno oštećenje sluha do 40dB, unilateralni gubitak sluha (tzv. single sided deafness). U ovome radu prikazujemo prvi slučaj implanatacije BAHA sistema na Odjelu otorinolaringologije, Opće bolnice Zadar. Ugradnja BAHA sistema učinjena je kod bolesnika s dugogodišnjom kroničnom upalom srednjega uha i kroničnim mastoiditisom, što je rezultiralo teškim oštećenjem sluha. Zahvat je učinjen u lokalnoj anesteziji u jednom aktu. Po uredno završenoj osteointegraciji, nakon osam tjedana postavljen je i aktiviran BAHA govorni procesor BP110. Godinu dana od aktivacije govornoga procesora bolesnik je iznimno zadovoljan postignutom razinom slušne rehabilitacije. BAHA sistem danas je postao opće prihvaćen suvremen način rehabilitacije sluha. Uz adekvatan odabir kandidata i uz pravilno izveden kirurški zahvat daje značajno bolje rezultate u rehabilitaciji sluha od konvencionalnih slušnih pomagala.

Hondrosarkom larinksa: prikaz slučaja

Elena Klišeska, Juraj Slipac, Drago Prgomet

Prezentiramo slučaj hondrosarkoma krikoidne hrskavice u 61-godišnjeg muškarca. Hondrosarkom larinksa je rijedak tumor, čija učestalost je oko 0,5% svih laringealnih tumora. Krikoidna hrskavica je najčešće sijelo

sarkoma. Klinički tijek bolesti omogućuje diferencijalnu dijagnozu prema hondromu larinksa. Bolesnik je unatrag 9 godina liječen zbog hondroma larinksa. U više je navrata operiran, a patohistološkom analizom utvrđen je hondrom larinksa, bez citoloških znakova atipije. Zbog pogoršanja promuklosti, otežanoga disanja i povećanja tvorbe na vratu, učinjena je daljnja obrada kojom je utvrđen rast tumorske tvorbe, destrukcija tiroidne, ostatka krikoidne hrskavice, te hioidne kosti. Učinjena je totalna laringektomija. Patohistološkom analizom je utvrđeno da se radi o dobrodiferenciranom hondrosarkomu na podlozi hondroma. U literaturi se opisuju operacije različitoga opsega u liječenju hondrosarkoma larinksa. Inicijalno kirurško liječenje sarkoma je funkcionalno, ostavljajući veće operativne zahvate za agresivnije oblike, tumore većega opsega i rekurirajuće bolesti.

Izravna molekularna detekcija Mycobacterium tuberculosis u slučaju rekurirajućeg tonzilitisa suspektnog na specifičnu infekciju

Zlatko Kljajić, Željka Roje

Prikazujemo slučaj 21-godišnjeg muškarca s kliničkom slikom rekurirajućeg tonzilitisa izazvanog s Mycobacterium tuberculosis. U razdoblju od pet mjeseci bolesnik je imao sedam puta dijagnosticiranu i antibiotski liječenu hipertofičnu upalu tonzila, bez ulceracija na njihovoj površini. Jedna od ovih upala se dodatno komplicirala peritonzilarnim apscesom, te se liječila i incizijom. Prema našim saznanjima i nakon pregledane literature, ovo je prvi slučaj izravnom molekularnom mikrobiološki potvrđenom metodom infekcije tonzila s Mycobacterium tuberculosis u mladoga, imunokompetentnog muškarca u Europi. U slučaju rekurirajuće upale tonzila bez odgovora na uobičajno antibiotsko liječenje, valja razmišljati o mogućoj infekciji s Mycobacterium tuberculosis u diferencijalnoj dijagnozi.

Transformirani agresivni difuzni B velikostanični NHL hipofarinksa

Mirko Kontić, Zaviša Čolović, Jadranka Vela-Ljubić, Nikola Kolja Poljak, Ivana Karaman, Marinka Jakić-Bubalo

Uvod: Richterov sindrom nastaje transformacijom iz CLL u različite oblike malignoga limfoma. Richterova transformacija iz CLL prezentirana je bitnim genetskim, molekularnim, imunološkim i kliničkim raznolikostima. Dominantno su pogođene starije muške osobe. Interval između dijagnosticirane CLL i kasnije razvijenog limfoma, u literaturi značajno varira. Klinička manifestacija transformacije su uvećani regionalni i sistemski limfni čvorovi. Dijagnoza se potvrđuje biopsijom limfnih čvorova, a jedna od najčešćih transformacija je prijelaz u difuzni B velikostanični limfom (klasična transformacija). Prikazan je 95-godišnji bolesnik koji dolazi u hitnu ORL ambulantu zbog dvomjesečnih disfagičnih tegoba. Uz disfagiju i povremene aspiracije u anamnezi su prisutni adinamija i noćno preznojanje. Prije dvanaest godina dijagnosticirana mu je kronična limfocitna leukemija (B CLL/SLL), bez indikacije za liječenjem. Osim navedenoga, opće stanje pacijenta je dobro, uzimajući u obzir starosnu dob. Neizravno laringoskopski se nađe kuglasta tumorska tvorba glatkih kontura, smještena na lijevoj strani hipofarinksa, lijevoj valemuli i ariepiglotskom naboru s konzumacijom lingvalne strane epiglotisa. Učinjena hitna klinička obrada koja postojeću egzofitičnu, oštro ocrtanu ekspanzivnu tumorsku tvorbu veličine 4,2x2,7 cm, nakon direkoskopije, probatorne biopsije i PH verifikacije, svrstava u non Hodgkin limfom B imunofenotipa visokog gradusa nastao transformacijom B-CLLa. Pacijent je upućen na Hematologiju poradi daljeg liječenja kemoterapijom po protokolu CNOP u reduciranoj dozi. MSCT nakon provedene terapije ukazuje na progresiju bolesti.

Zaključak: Klinički manifestiran hipofaringealni B velikostanični limfom je izuzetno rijedak i loše prognoze po život pacijenta.

Povezanost kliničkoga statusa i rezultata 24-satne pH-metrije u djece sa suspektim laringofaringealnim refluksom

Andro Košec, Tomislav Baudoin

Uvod: Laringofaringealnom refluksu u djece (PLRP) posvećuje se velika pozornost zbog značajnog polimorfizma simptoma koje novija istraživanja povezuju s razvojem apneje, rekurentnih infekcija gornjih dišnih putova, laringomalacije, subglotične stenoze, sinuitisa, te otitisa.

Metode: Cilj ovoga retrospektivnog, kohortnoga, longitudinalnog istraživanja je istražiti povezanost kliničkog otorinolaringološkoga statusa i pH-metrije u djece sa suspektim PLPR-om. U studiju je uključeno 89 pacijenata s bar jednim suspektim respiratornim simptomom: kroničnim kašljem, stridorom, promuklošću, rekurentnim laringitisom, pročišćavanjem grla, te postnazalnim dripom. Definitivna dijagnoza LPR/GERB-a postavljena je na temelju anamneze i 24-satne ezofagealne pH-metrije.

Rezultati: U 89 pacijenata koji su pregledani orofaringoskopski, indirektolaringoskopski, te fleksibilnim laringoskopom učinjena je 24-satna pH-metrija. U 50 je potvrđena dijagnoza PLPR s GERB-om, a 39 ih nije zadovoljilo kriterije za pozitivan nalaz. U 46 od 50 pacijenata s PLPR-om i GERB-om je otorinolaringološki nalaz bio suspektan. Najčešći simptom je bilo granulirano i injicirano ždrijelo u 45 pacijenata, praćeno posteriornim laringitisom u, 25 pacijenata s osjetljivošću od 92% (95% CI: 80.75%-97.73%) i specifičnošću od 10.26% (95% CI: 2.93%-24.24%), PPV 56.79%, a NPV 50.00%.

Rasprava: Dijagnostička uloga anamneze, kliničkoga statusa i pH-metrije tek treba biti vrednovana u pedijatrijskoj populaciji. Interpretacija simptoma PLPR-a je kontroverzna zbog nepostojećeg dijagnostičkog zlatnog standarda i varijabilnih kriterija (definicije refluksa, trajanja i broja patoloških refluksnih epizoda) što ometa valjanu usporedbu rezultata. Preporučena terapija je uglavnom empirijska, bez značajnih placebo-kontroliranih studija koje opisuju ishode liječenja.

Zaključak: U djece s nejasnim respiratornim simptomima, potrebno je posumnjati na PLPR. Do iznalaženja klinički upotrebljive, visoko osjetljive i specifične metode, u procjeni polimorfni simptoma LPR-a, valja se osloniti na zajednički pregled otorinolaringologa i pedijatra, potpomognut 24-satnom pH-metrijom.

Rinolaringološke manifestacije Wegenerove granulomatoze-prikaz bolesnika

Željko Kotromanović, Andrijana Včeva, Mirjana Grebenar, Darija Birtić, Željko Zubčić, Hrvoje Mihalj, Vladimir Fijačko, Branko Dmitrović

Wegenerova granulomatoza rijetka je autoimuna multisustavna bolest nepoznate etiologije koju karakterizira nekrotizirajući vaskulitis i granulomatozna upala. Bolest uglavnom zahvaća gornje dišne putove, pluća, bubrege a moguće i druge organe. Dijagnoza je bazirana na kliničkim manifestacijama, histološkim promjenama i prisutnosti c-ANCA u serumu. Prikazujemo 61-godišnjeg muškarca koji se prvi put javio otorinolaringologu u srpnju 2012. zbog začepjenosti nosa, kihanja, svrbeža u nosu, te povremenog krvarenja iz nosa. Učinjena mu je endoskopija nosa, alergološka obrada, CT sinusa, te biopsija s patohistološkom analizom sluznice nosa koji su ukazivali na kronični rinitis. Nakon terapije kortikosteroidnim sprejevima i redovitom toaletom nosa fiziološkom otopinom bolesniku je bilo bolje. Ponovno se javlja otorinolaringologu u prosincu 2012. zbog promuklosti i otežanoga disanja. Videoendoskopskim pregledom grkljana ispod obje glasnice uočena su zadebljanja sluznice koja su sužavala subglotidni lumen grkljana na 5 mm. Nakon konzervativne, parenteralne terapije antibioticima i kortikosteroidima nije došlo do regresije subglotidnog zadebljanja sluznice, te je učinjena traheotomija i biopsija s patohistološkom analizom. Kompletnom obradom koja je uključivala CT toraksa i bronhoskopiju posumnja se na Wegenerovu granulomatozu, a dijagnoza se potvrdila visokim titrom c-ANCA. Odmah se inicijalno uvede Ciklofosamid 2mg/kg tjelesne težine i Prednison 60 mg dnevno. Brzo nakon uvođenja terapije dolazi do regresije subglotidnih zadebljanja sluznice i infiltrata u plućima, te je bolesnik dekaniliran. Prikazom ovoga bolesnika želimo skrenuti pozornost na rijetke imunološke bolesti koje se mogu manifestirati u području uha, nosa i grla, a zbog nespecifičnih simptoma i kliničkih nalaza često se previde u našem svakodnevnom radu u ORL ambulantomama.

Izolirane bolesti sfenoidnoga sinusa

Marijan Kovačić, Milan Rudić, Zoran Kranjčec, Ivica Nekić

Uvod: Izolirana bolest sfenoidnoga sinusa je najčešće upalne etiologije i javlja se s učestalošću od 1-2%. Tumorska etiologija je iznimno rijetka. Najčešći simptom je glavobolja. Neadekvatna dijagnostika i liječenja može dovesti do ozbiljnih komplikacija zbog posljedica širenja bolesti u orbitu i intrakranijalno.

Materijali i metode: retrospektiva studija bolesnika liječenih zbog izolirane bolesti sfenoidnoga sinusa Odjela za otorinolaringologiju, Opće bolnice Zadar u razdoblju od 2000. do 2012. godine.

Rezultati: Ukupno je liječeno 15 bolesnika (11 slučajeva sinuitisa, 1 slučaj spontane likvor fistule, 2 invertna papiloma, 1 meningeom). Prosječna životna dob bolesnika bila je 61 godina. Najčešći simptom bila je glavobolja i simptomi rinitisa (postnazalna sekrecija). Dijagnoza bolesti kod svih bolesnika postavljena je radiološkom obradom (MSCT/MR). Svi su liječeni kirurški, transnazalnim endoskopskim pristupom (5 transeptalno, od kojih 1 u kombinaciji s ekstrakranijalnim pristupom i 10 transtmoidalno). Redovitim praćenjem bolesnika (tri mjeseca, godinu i tri godine postoperativno) nisu uočene ozbiljnije komplikacije.

Zaključak: Izolirane bolesti sfenoidnoga sinusa, iako najčešće benigne zahtijevaju ranu dijagnostiku i liječenje u cilju izbjegavanja ozbiljnih komplikacija. Endoskopskim pristupom ovaj tip oboljenja može se uspješno sanirati.

Rekonstrukcija nosa kombiniranim kompozit septalnim i paramedijalnim čeonim režnjem

Marijan Kovačić, Milan Rudić, Ivica Nekić, Zoran Kranjčec

U radu prikazujemo dva slučaja bolesnika s uznapredovalim tumorom nosnoga vestibuluma. Zbog veličine ablativnoga defekta u rekonstrukciji smo, uz paramedijalni čeonni režanj, koristili i kompozit septalni režanj. Istim smo rekonstruirali unutarnju ranjivu površinu, smanjili dužinu čeonoga režnja i osigurali mu potporu, s ciljem izbjegavanja kolapsa ili flotiranja rekonstruirane nosnice. Godinu dana postoperativno u oba slučaja postigli smo zadovoljavajući estetski i funkcionalni rezultat. Kombinaciju navedena dva režnja držimo optimalnim izborom za rekonstrukciju defekta lateralnoga nosnoga zida i alarne hrskavice.

Primarni neuroendokrini tumor submandibularne žlijezde: prikaz slučaja

Zoran Kranjčec, Milan Rudić, Nataša Lisica-Šikić, Ivica Nekić, Marijan Kovačić

Neuroendokrini tumori (NET) su heterogena skupina novotvorina, podrijetlom od endokrinih stanica, čija je glavna osobina prisutnost sekretornih granula, kao i sposobnost sekrecije biogenih amina i peptidnih hormona. Primarni maligni neuroendokrini tumori (NET) u velikim slinovnicama su izuzetno rijetki. Do sada je u literaturi opisan samo jedan slučaj karcinoida i 7 slučajeva primarnih velikostaničnih neuroendokrinih karcinoma. Sitnostanični NET slinovnica su češći i pojavljuju se u manje od 2% svih malignoma slinovnica. U radu prikazujemo slučaj 75-godišnje bolesnice s tumorom lijeve submandibularne žlijezde. Citološkom analizom postavljena je sumnja na metastazu karcinoma nepoznatog primarnoga sjajela. Radiološka obrada ukazala je na mogući primarni ekspanzivni proces lijeve submandibularne slinovnice. Učinjena je modificirana radikalna disekcija vrata. Patohistološkom analizom ustanovljen je primarni, maligni, neuroendokrini tumor lijeve submandibularne žlijezde. Tri godine postoperativno bolesnica je bez recidiva osnove bolesti, uz uredne nalaze PET CT, i 5-HIAA (5-hidroksiindol octena kiselina)

Recidivni bazaliom – kako odstraniti tumor u cijelosti?

Iva Ledinsky, Marija Pastorčić Grgić

Uvod: Recidiv bazalioma pojavljuje se u oko 10% slučajeva nakon kompletne ekscizije, te u 15 do 25%, ako je ona nekompletna. Eksciziju smatramo nekompletnom ako tumor prema nalazu patologa dopire do bilo

kojeg ruba analiziranog isječka kože. Nema jedinstvenoga stava da li takva ekscizija zahtijeva ponovno kirurško liječenje ili je dovoljno samo redovito praćenje bolesnika. Kao zlatni standard za liječenje recidivnog bazalioma smjernice navode MOHS kirurgiju, eksciziju uz čekanje urednog patohistološkog nalaza (potvrda negativnih perifernih rubova i dubine) te radioterapijsko liječenje. Vrlo često liječenje recidivnog bazalioma provodi se po istim načelima kao i liječenje primarnoga tumora, odnosno odmah nakon reekscizije slijedi ili primarno zatvaranje ili plastika defekta lokalnim kožnim reznjem.

Prikaz bolesnika: Bolesnica S.D. (75) dolazi radi recidivnog bazalioma. Anamnestički, ranije je učinjena nekompletna ekscizija bazalioma lijeve uške. Kod dolaska u lokalnom statusu opisuje se u području crure helicis, uz postoperativni ožiljak, krusta veličine oko 1cm. Učinjen je citobris opisane promjene koji potvrđuje bazaliom. Učinjene su višestruke ekscizije do konačne patohistološke potvrde negativnih rubova. Radilo se o neuobičajenom rastu tumora tj. multicentričnoj pojavi sitnih tumorskih žarišta u makroskopski zdravoj koži. Nastali kožni defekt saniran je plastikom slobodnim kožnim transplantatom pune debljine kože.

Zaključak: Recidivni bazaliomi mogu pokazivati neuobičajene obrasce rasta. Kod operacije recidivnog bazalioma važno je patohistološki potvrditi radikalnost ekscizije prije zatvaranja nastalog defekta, kako bi se izbjeglo oštećenje zdrave kože prilikom rekonstrukcije koja nije konačna, te prikriivanje mogućega recidiva tumora zdravom kožom na površini.

Chronic rhinosinusitis – options for recurrences after (multiple) surgery

Wolfgang Luxenberger, T Lahousen

After failure of conservative treatment, functional endoscopic sinus surgery (FESS) has proven to be effective in curing chronic rhinosinusitis with or without nasal polyps (CRS). But even those studies with the highest success rates of FESS concede a considerable percentage of clinical failure. We present our current routine diagnostic and therapeutic procedure for patients with CRS regarding the EPOS paper on CRS. We also critically comment on some of the -among CRS patients - most popular alternative therapies. For the group of patients with ongoing recurrences even after multiple surgeries, we propose a regime for further intensive workup considering biological, psychological and social aspects of the disease.

Recidivirajuće upale srednjeg a uha kao prvi simptom hipogamaglobulinemije

Irena Makovac, Duška Markov-Glavaš

Primarne hipogamaglobulinemije su najčešći vid primarnih imunodeficijencija i obuhvaćaju niz stanja obilježenih poremećajem humoralne imunosti. Povećana je sklonost recidivirajućim i kroničnim piogenim infekcijama, autoimunim, atopijskim i hematološkim bolestima. Rana dijagnoza i adekvatno liječenje produljuju trajanje i unapređuju kvalitetu života. Značajke bolesti, dijagnostički kriteriji, važnost ranog prepoznavanja, te prognoza i liječenje, predmet su ovoga rada temeljenog na našem kliničkom iskustvu.

Miksom zigomatične kosti - prikaz slučaja

Blažen Marijić, Milodar Kujundžić

Miksom je dobroćudni tumor građen od primitivnih stanica vezivnoga tkiva i mezenhimne sluzave strome. Naziva se još i gelatinoznim ili koloidnim tumorom. Iako rijedak, može se naći u srčanim pretklijetkama i najčešći je tumor srca. Opisan je i na drugim lokalizacijama, a jedna od njih je i kost.

Prikazujemo slučaj 57-ogodišnje pacijentice koja se javlja zbog recidivirajuće glavobolje locirane u području desne polovice lica. Učinjenom radiološkom obradom (MSCT paranazalnih sinusa i viscerokranija) uoči se formacija nepravilnih kontura koja destruirala desnu zigomatičnu kost. U najširim promjerima opisana formacija je veličine 25 x 17 x 20 mm. Svojim medijalnim rubom naslanja se uz lateralnu stijenku desnog maksilarnog sinusa, kortikalna kost u tom segmentu je stanjena, ali održana. U općoj anesteziji učini se

probatorna ekscizija, te patohistološki nalaz pokaže zvjezdolike tumorske stanice koje infiltrativno rastu prema kosti uklopljene u mikroidnu stromu. Postavi se dijagnoza miksuma zigomatične kosti koji se u daljnjem postupku u potpunosti ekscidira pristupom izvana. Na kontrolnom pregledu pacijentica se subjektivno dobro osjeća, a lokalni nalaz je bez znakova recidiva. Unatoč tome što se miksom predstavlja kao dobroćudna bolest, može biti uzrokom destrukcije tkivnih struktura u okolini tumora, a time i tegoba bolesnika. Pravodobna dijagnoza, te operacijsko liječenje mogu izbjeći opsežnije operativne zahvate, kao što je bilo u prikazanom slučaju.

Migrenozne vrtoglavice u svjetlu novih dijagnostičkih kriterija

Siniša Maslovara, Tihana Vešligaj, Silva Butković Soldo, Ivana Pajić-Penavić

Migrenozna vrtoglavica najčešći je uzrok spontano nastalih epizodičkih povratnih vrtoglavica. Javlja se kod oko dvije trećine bolesnika s migrenom, a kod oko polovine njih vrtoglavica se javlja nevezano uz napadaj glavobolje. Klinički se manifestira kao kružna, položavajuća, vizualno ili pokretima glave potaknuta vrtoglavica. U preko 60% slučajeva praćena je foto ili fonofobijom. Promjene u elektronistagmografskom nalazu češće su kod bolesnika s migrenom nego kod ostale populacije, ali su dosta raznolike i nespecifične. Uprkos priznatosti, manjak univerzalno prihvaćene definicije onemogućava kliničare i istraživače u njezinom češćem prepoznavanju. U srpnju 2012. godine Odbor za klasifikaciju vestibularnih poremećaja Bárányjeva društva i Pododbor za klasifikaciju migrena Međunarodnoga društva za glavobolje zajednički su objavili dijagnostičke kriterije za migrenoznu vrtoglavicu i vjerojatnu migrenoznu vrtoglavicu kao dio većega napore za klasifikaciju otoneuroloških poremećaja. Dijagnoza migrenozne vrtoglavice temeljena je na prisutnosti različitih oblika vrtoglavica umjerenoga ili jakog intenziteta koji se učestalo pojavljuju, u trajanju između 5 minuta i 72 sata, povijesti migrene i isključenju ostalih uzroka vestibularnih simptoma. Služeći se novim konsenzus kriterijima i Lempertovim kriterijima iz 2010. godine, između 326 bolesnika s vrtoglavicom zbrinutih u ORL odjelu Opće županijske bolnice Vukovar u razdoblju od prosinca 2011. do ožujka 2013. god., postavili smo dijagnozu migrenozne vrtoglavice kod njih 36 (11,04%). To je drugi pojedinačni uzrok vrtoglavica, odmah iza BPPV-a s učestalošću od 27,3% i rezultat na razini međunarodno priznatih referenci. Po prvi put smo oboružani jasnim kriterijima za dijagnozu migrenozne vrtoglavice što će uvelike olakšati dijagnostiku ovoga ne tako rijetkog, ali nažalost nedovoljno dijagnosticiranoga entiteta.

Rezultati analize učestalosti ozljeda glave u djece

Josip Mihić, Krešimir Rotim, Darko Jurišić, Liborija Lugović-Mihić, Goran Geber

Uvod: Ozljede glave, uključujući traumatske ozljede neurokranija, su dosta česte u djece, te su najčešći uzrok nesposobnosti i smrti djece.

Metode: Ova retrospektivna studija obuhvatila je 350 djece hospitalizirane radi ozljeda glave (neurokranija) u petogodišnjem razdoblju u Općoj bolnici «Josip Benčević» u Slavanskom Brodu. Pri tom su bila obuhvaćena djeca od 1. mj. do 18. g. života, hospitalizirana u razdoblju od 01.01.2003. do 31.12.2008. Ova studija se temelji na medicinskoj dokumentaciji o ozljedama glave u predjelu neurokranija u djece (povijest bolesti, protokoli, bolesničke liste).

Rezultati: Rezultati su pokazali da su dječaci (63,4%) češće bili ozlijeđeni od djevojčica (36,6%). Djeca su najčešće bila ozlijeđena na ulici ili cesti (38,6%), zatim u kući (35,2%), u školi (9,3%), te igralištu (5,7%). Najčešće su ozlijeđena djeca od 7.-14. g. (47,1%), zatim od 1.-6. g. (33,8%). Do ozljeda je najčešće dolazilo pri padu (50%), a zatim u prometu (33,5%). Nešto više ozljeda bilo je u gradu (50,9%) nego u selu (46,6%). S obzirom na dio godine, do ozljeda je najčešće dolazilo u travnju (11,2%) i srpnju (11,2%), a zatim u lipnju (10,6%). Najviše ozlijeđene djece je imalo istodobno kontuziju i komociju (46,8%), zatim samu kontuziju glave (12,5%), te frakture kosti lubanje (10,5%). Rjeđa su bila krvarenja i hematomi (epiduralni, subduralni, SAH) (3,2%).

Zaključak: Nadamo se da će naši rezultati pomoći u planiranju preventivnih mjera i liječenju ozlijeđene djece.

Hospitalizacija djece s ozljedama glave: retrospektivna studija

Josip Mihić, Krešimir Rotim, Danijel Prpić, Liborija Lugović-Mihić, Goran Geber

Uvod: Ozljede glave, osobito ozljede mozga, česte su u djetinjstvu i adolescenciji. Ipak, takve ozljede su većinom blage, te su rijetko udružene s ozljedama mozga i dugotrajnim komplikacijama.

Metode: Ovom retrospektivnom studijom obuhvaćena su djeca hospitalizirana radi ozljeda glave (neurokranija) u petogodišnjem razdoblju u Općoj bolnici «Josip Benčević» u Slavonskom Brodu, kojom je utvrđeno 350 djece, 128 djevojčica (36.6%) i 222 dječaka (63.4%).

Rezultati: Obzirom na vrstu ozljede, najviše ozlijeđene djece imalo je istodobno kontuziju i komociju (46.8%), zatim samu kontuziju glave (12.5%), frakture kosti lubanje (10.5%), te krvarenja/hematome (epiduralni, subduralni, SAH) (3.2%). Analiza obrade pokazala je da je najčešće učinjen RTG glave (kranioogram) i/ili vratne kralježnice, zatim CT, EEG, UZV, te NMR. U većine djece (89.6%) liječenje je provedeno konzervativno. Pojava komplikacija zabilježena je u samo 2% ozlijeđene djece (epileptički napadi, sinkopa, febrilne konvulzije). Duljina liječenja ozlijeđene djece najčešće je iznosila 2 dana (34.5%) ili 3 dana (32.5%). Uz neurokirurga, konzultirani su pedijatar, kirurg/traumatolog, spec. ORL/maksilofacijalne kirurgije, neuropedijatar, dječji kirurg, oftalmolog i dr.

Zaključak: Može se reći da prognoza ozljeda glave u djece ovisi o dobi, neurološkom statusu i vrsti ozljede, te kvaliteti skrbi, koja uključuje dostupnost neurokirurga i drugih specijalista.

Endoskopska sinusna kirurgija u liječenju rinosinitisa i orbitalnih komplikacija

Anica Mišković, Martin Božić, Domagoj Marinić, Tena Čalić Vujnovac, Bojan Karaica

Endoskopska sinusna kirurgija je minimalno invazivna kirurška metoda kojom se omogućava ponovna drenaža i aerizacija paranazalnih sinusa. Prvu sinusoskopiju maksilarnog sinusa učinio je 1901.g. Hirschman tadašnjim cistoskopom. Razvojem optičkih instrumenata razvija se i ESS i kod nas početkom 90-ih godina prošloga stoljeća. Na ORL odjelu OŽB Vinkovci radi se od 1994. Cilj je prikazati 20 godina endoskopske sinusne kirurgije na našem odjelu.

Metode i rezultati: preoperativno se radila anamneza, klinički pregled, alergijsko testiranje, brisevi nosa, laboratorijska obrada (hematološka i biokemijska), Rtg P-N sinusa, C-T P-N sinusa, endoskopija nosa. Prikazana je primjena endoskopske sinusne kirurgije prema simptomima, dobi, spolu, indikacijama i komplikacijama, uz osvrt na prikaz pacijenta s orbitalnim sinusogenim komplikacijama.

Rasprava i zaključak: Orbitalne komplikacije su rijetke, nastaju najčešće kao posljedica akutnih sinuitisa i egzacerbacije kroničnih sinuitisa, širenjem preko tanke lamine papiracee, kao posljedica kasne dijagnoze ili neadekvatnoga liječenja. Kroz 20 godina endoskopska sinusna kirurgija rađena je kod pacijenata s kroničnim sinuitisom, nosnom polipozom, rinogenim glavoboljama, antrohoanalnim polipima, orbitalnim komplikacijama sinuitisa. Tijekom tih 20 godina primjene endoskopske sinusne kirurgije nismo imali teških komplikacija, osim prikazanih manjih, jer se tim zahvatima postepeno pristupalo od jednostavnih prema složenim zahvatima, s posebnim oprezom kod reoperacija, posebno recidiva nosne polipoze i uznapredovalih slučajeva upalnih stanja.

Evaluacija potrebe kirurškoga liječenja trudnica sa čvorovima u štitnjači i poremećajima rada štitnjače

Tomislav Novosel, Vladimir Bedeković, Renato Janušić

Uvod: Čvorovi u štitnjači i poremećaji rada štitnjače učestaliji su kod žena. Incidencija razvijanja čvorova u štitnjači raste sa životnom dobi. Posljednja tri desetljeća povećana je incidencija razvoja čvorova u štitnjači, kao i karcinoma štitnjače. U istom vremenskom razdoblju povećava se prosječna životna dob u kojoj žene planiraju trudnoću, te se time povećava i incidencija karcinoma štitnjače u trudnoći.

Rasprava: Kirurško liječenje za vrijeme trudnoće može imati negativan utjecaj na majku i plod, što potiče mijenjanje strategije u donošenju odluke o kirurškom liječenju trudnica s tumorima štitnjače.

Zaključak: Dobro diferencirani karcinomi štitnjače su maligna bolest s dobrom prognozom. Sve trudnice s citološki dokazanim dobro diferenciranim karcinomom štitnjače, manjim ili jednakim veličini od 1 cm, bez suspektih limfnih čvorova vrata, mogu se pratiti mjesečnim ultrazvučnim kontrolama. U slučaju tumora manjeg od 1 cm i pozitivnih limfnih čvorova vrata, operativni zahvat je potreban. Sve trudnice s dobro diferenciranim karcinomom štitnjače većim od 1 cm zahtijevaju operativni zahvat, kao i trudnice s medularnim i anaplastičnim karcinomom štitnjače. Hipertireoza u trudnoći liječi se propiltiouracilom prva tri mjeseca trudnoće, te potom metimazolom do poroda, s ciljem postizanja koncentracije FT4 10% iznad gornje razine referentnih vrijednosti.

Subglotični laringitis - promjene terapijskih pristupa u dvadesetogodišnjem razdoblju u Hrvatskoj

Ana Pangerčić, Tomislav Baudoin

Uvod: Subglotični laringitis – pseudocroup (SL) je uglavnom virusna upala koja se javlja tijekom epidemije infekcija gornjih dišnih putova u djece dojenačke i predškolske dobi. Počinje iznenada s tipičnom kliničnom slikom u kojoj dominira stridor i kašalj poput laveža psa. SL može životno ugroziti dijete i zato je primjerena terapija od velike važnosti. Bolest liječe pedijatri i otorinolaringolozi.

Metode: Istraživali smo modalitete liječenja SL-a u djece: Tijekom 1993., 2003. i 2013. godine tražili smo liječnike otorinolaringologe (ORL) i pedijatre iz različitih bolničkih ustanova u Hrvatskoj da za opisanu kliničku sliku djeteta sa subglotičnim laringitisom odaberu adekvatno liječenje. Pitanja su bila vezana i uz razinu i potrebu suradnje dviju struka u pristupu SL-u.

Rezultati: U anketama su 1993. godine sudjelovala 62 ORL-liječnika i 81 pedijatar, 2003. 44 ORL-liječnika i 40 pedijatra, a 2013. je sudjelovalo 42 ORL-liječnika i 43 pedijatra. U praksi je zamjećen porast liječenja racemičnim epinefrinom (0-100%), kao i smanjenje primjene antihistaminika od strane ORL-liječnika (66,7-0%) i pedijatara (43,2-8,3%). Također je zabilježeno smanjenje primjene antibiotika od strane ORL-liječnika (53-8%) i pedijatara (22- 0%). Zabilježen je porast primjene parenteralnog kortikosteroida u ORL grupi (27,3-61,5%).

Rasprava: Promjene u liječenju subglotičnog laringitisa tijekom dvadesetogodišnjeg razdoblja su vidljive, te se odnose na uvođenje racemičnog epinefrina u obliku inhalacija, smanjenje primjene antihistaminika, antibiotika i inhalacijskih kortikosteroida.

Zaključak: SL je česta bolest u djece koja zbog mogućeg letalnog ishoda zahtijeva primjeren terapijski pristup. Analiza promjene u načinu liječenja može koristiti u stvaranju algoritma koji bi pridonio još učinkovitijem liječenju.

Osteom frontalnoga sinusa u dječjoj dobi- prikaz slučaja

Ana Pangerčić, Livije Kalogjera

Uvod: Osteomi paranazalnih sinusa su dobroćudni tumori koštanoga porijekla koji se često dijagnosticiraju slučajno. Vidaju se u 1% pacijenata kojima je učinjen radiogram i 3% pacijenata kojima je učinjena kompjutorizirana tomografija paranazalnih sinusa. Dobro su ograničeni, spororastući tumori, najčešće lokalizirani u frontalnom sinusu. Podjela po dobi ukazuje da se većina osteoma paranazalnih sinusa javlja u trećem i šestom desetljeću života, s muškom predominacijom. Opisujemo slučaj dječaka s osteomom frontalnoga sinusa, što je ujedno i prvi takav slučaj opisan u svjetskoj literaturi.

Prikaz slučaja: Dječak u dobi 12 godina javio se zbog čeonih glavobolja koje traju unazad 3 godine, te izbočenja na desnoj strani čela, koje polagano raste. Učinjena kompjuterizirana tomografija (CT) glave i paranazalnih sinusa pokazala je permagnni osteom koji izbočuje laminu eksternu, blago se utiskuje u desnu orbitu, te gura i laminu internu frontalnoga sinusa. Na CT-u su bile vidljive i manje upalne promjene desnog etmoidnog sinusa. Učinjena je ekstirpacija tumora otvorenim kirurškim pristupom. Materijal poslan na

patohistološku analizu pokazao je da je riječ o osteomu frontalnoga sinusa. Bolesnik je praćen, te i godinu dana po provedenom liječenju nije bilo znakova recidiva bolesti.

Rasprava: Liječenje osteoma frontalnoga sinusa kirurškim putem sigurna je metoda i u dječjoj dobi. Iako razvoj frontalnoga sinusa završava tek u odrasloj dobi, tumorsku patologiju sinusa prilikom pojave čeonih glavobolja i deformacija lica treba diferencijalno dijagnostički uzeti u obzir i u dječjoj populaciji.

Doživljeni stres je povezan s kvalitetom života u pacijenata s kroničnim rinosinuitisom

Ana Pangerčić, Danijela Markota, Maja Grgec, Andro Košec, Dejan Tomljenović, Livije Kalogjera

Uvod: U kontroli kroničnog rinosinuitisa (KRS) važna je i kvaliteta života bolesnika. Subjektivna ocjena težine simptoma i kvalitete života moguća je pomoću Sino-Nasal Outcome Test- 22 Upitnika (SNOT-22). Objektivna težina simptoma temelji se na bodovanju težine bolesti prema kompjuteriziranoj tomografiji (Lund-Mackay bodovanje), kao i na histološkom stupnju upale.

Cilj rada je prikazati kako stres utječe na bolesnike s KRS pomoću subjektivnih i objektivnih pokazatelja.

Metode: U studiju je bilo uključeno 29 pacijenata s KRS. Nakon informiranog pristanka, bolesnici su ispunili SNOT-22 upitnike i upitnik Mjera psihološkog stresa (MPS) za doživljeni stres. Upitnik SNOT-22 podijelili smo na nosne simptome i pitanja vezana uz kvalitetu života (HRQL) u analizi rezultata. Rezultati upitnika korelirani su s Lund-Mackay bodovima i semikvantitativnim bodovanjem upale sinusne sluznice.

Rezultati: Postoji pozitivna povezanost između HRQL SNOT-22 bodovanja i MPS bodovanja (Pearson test, $r=0,49$, $p=0,008$) i između ukupnog SNOT-22 i MPS bodovanja ($r=0,45$, $p=0,013$). Povezanost između nosnih simptoma i HRQL u SNOT-22 je također značajna ($r=0,53$, $p=0,003$). Razlika u bolesnika sa i bez nosne polipoze jest viši Lund-Mackay stupanj, te pojavnost pojedinih simptoma bolesti. Bolesnici s nosnom polipozom imali su niže ukupne bodove u SNOT-22 upitniku, kao i one vezane uz HRQL.

Rasprava: Naše istraživanje pokazuje da kvaliteta života bolesnika s KRS može biti oblikovana i doživljenim stresnim događajima. Ovaj koncept je važan kako bi se definirala skupina bolesnika s teško kontroliranim KRS koji predstavljaju dijagnostički i terapijski izazov, a čije liječenje ima veliki socioekonomski značaj.

Evaluacija vokalnih metoda-razlike u pristupu glasovnoj teškoći

Josipa Pankas, Tatjana Šepić

Metode liječenja glasovnih teskoća su vrlo kompleksne i zahtjevaju multidisciplinarni pristup u svojoj primjeni. Za glasovnu rehabilitaciju od velikog su značaja psihofizičko stanje pacijenta, te utjecaj drugih socijalnih čimbenika, ali je bitan i odabir terapijskih postupaka. Napravljena je komparacija dviju vokalnih metoda: Rvt i Akcentne. Ispitali smo klinički relevantna oštećenja glasa u relaciji s određenim vokalnim metodama, te njihovu povezanost s određenim regijama mozga. Ispitano je 30 pacijenata s organskim i funkcionalnim oštećenjima glasa koji su tretirani različitim terapijskim postupcima. Odabir se provodio prema sposobnostima pacijenta (koordinacija rukama i vokalizacija), te su ciljevi određeni prema komunikacijskom i osobnom profilu. Ispitivanjem je utvrđeno da pravilna fonacija zahtijeva veću razinu svjesnosti doživljaja i aktiviranje više govornih regija mozga, odnosno da je tretiranje glasa kao jedinstvene cjeline od velike važnosti.

Globus pharyngeus - simptom bolesti štitnjače ili laringofaringealnog refluksa?

Sani Penović, Željka Roje, Dubravka Brdar, Sanda Gračan, Ana Bubić, Jadranka Vela Ljubić, Ante Punda, Goran Račić

Uvod: Globus pharyngeus je simptom osjećaja stranoga tijela u grlu koji se ne može dokazati kliničkim pregledom ždrijela i vrata. U svrhu procjene njegove izraženosti, koristi se upitnik Glasgow Edinburgh Throat Scale (GETS).

Cilj dvogodišnjeg prospektivnog istraživanja je utvrditi povezanost globus pharyngeusa i laringofaringealnoga refluksa (engl. LPR), te globusa i poremećaja funkcije i volumena štitne žlijezde.

Metode: Presječno prospektivno istraživanje provedeno je u razdoblju od 1. listopada 2010.g. do 1. listopada 2012.g. u KBC Split. Bilo je uključeno 56 ispitanika u dobi od 18 do 75 godina. Uključujući kriterij bio je simptom globus pharyngeusa. Prikupljeni su antropometrijski, klinički i laboratorijski podaci o ispitanicima. Svi ispitanici su ispunili GETS. Određene su vrijednosti hormona TSH, te napravljen ultrazvuk štitnjače. Direktnom laringoskopijom su prikazane morfološke promjene na grkljanu koje su validirane kao Reflux Finding Score (RFS). Ukoliko je $RFS > 7$, postavljena je dijagnoza laringofaringealnog refluksa i uvedena terapija inhibitorom protonске crpke.

Rezultati: Između ispitanika s hipotireozom i ispitanika s urednom funkcijom štitnjače nema statistički značajne razlike ($P=1$) u pojavnosti globus pharyngeusa. Postoji statistički značajna razlika između ispitanika s normalnim i povećanim volumenom štitnjače ($P=0,000$ odnosno $P < 0,001$) u odnosu na GETS. U ispitanika s $RFS < 7$ i onih s $RFS > 7$ nema statistički značajne razlike u pojavnosti globus pharyngeusa ($P=0,13$ dakle, $P > 0,05$).

Rasprava: Potreban je veći broj ispitanika kako bi rezultati bili vjerodostojniji.

Zaključak: Prema rezultatima našega istraživanja pojavnost i izraženost globus pharyngeusa ne ukazuje nedvomislano na poremećaj funkcije štitnjače, niti na laringofaringealni refluks. Češće se javlja u bolesnika s normalnim i/ili povećanim volumenom štitnjače.

Kirurške i patološke karakteristike papilarnog karcinoma štitnjače u djece i adolescenata

Pavao Perše, Davor Džepina

Uvod: Karcinom štitnjače je rijedak u dječjoj populaciji, te čini oko 3% svih tumora u djece.

Metode: U radu su istraženi parametri tumorske agresivnosti, multicentričnosti, te lokoregionalnog metastaziranja u pacijenata do 18 godina, te su rezultati uspoređeni s grupom starijih pacijenata. Svim pacijentima učinjena je totalna tiroidektomija sa ili bez disekcije vrata.

Rezultati: Pacijenti s papilarnim karcinomom prezentiraju se u uznapredovalom stadiju, većim primarnim tumorom, a češće s palpabilnim čvorom vrata i/ili štitnjače. Papilarni karcinom pokazuje agresivnost u 60%, multicentričnost u 40%, a lokoregionalno metastaziranje u 77% slučajeva.

Rasprava: Multicentričnost i agresivnost su pokazani kao čimbenici rizika za razvoj metastaza.

Zaključak: U radu smo pokazali da se papilarni karcinom ponaša agresivnije u mlađoj dobnoj skupini, te se u terapiji preporučuje totalna tiroidektomija, te pažljivi osvrt na moguće metastaze, a u slučaju pozitivnoga nalaza obavezno treba učiniti uobičajenu disekciju vrata, uz poseban osvrt na tehnički aspekt operacije, uz minimaliziranje postoperativnog morbiditeta.

Liječenje Bellove pareze ličnog živca hiperbaričnom oksigenacijom

Dragutin Petković, Ivan Barač

U razdoblju od 2007. do 2011. godine na ORL odjelu kod 39 bolesnika s Bellovom parezom primijenjena je terapija hiperbaričnom oksigenacijom. Hiperbarična oksigenacije provedena je u suradnji s Poliklinikom Oxy u jednomjesnoj komori marke Draegerwerk. Od 39 bolesnika bilo je 20 žena i 19 muškaraca. 24 bolesnika je počelo s primjenom hiperbarične oksigenacije unutar 7 dana od nastupa pareze. HZZO za bolesnike s Bellovom parezom odobrava 20 primjena hiperbarične oksigenacije. Ukupno 7 bolesnika nije uspjelo završiti planiranih 20 ulazaka u barokomoru. Po završetku terapije kod 15 bolesnika došlo je do potpunoga oporavka funkcije ličnoga živca, kod 22 bolesnika došlo je do poboljšanja funkcije, a kod 2 bolesnika nije bilo poboljšanja funkcija.

FESS imaging – uloga MDCT-a

Jasmina Plaščak, Kristijan Makaruha, Lovro Kavur, Vinko Vidjak

Uvod: Svrha ovoga rada je ukazati na to kako sistematski pristup preoperativnoj evaluaciji paranazalnih šupljina putem MDCT-a (multidetektorske kompjuterizirane tomografije) u sve tri ravnine osigurava operateru precizni preoperativni anatomske „road map“ u planiranju kirurškoga zahvata. Također se ističu klinički relevantne anatomske varijacije koje mogu utjecati na operativnu tehniku, kao i sama patologija koju se otkrilo unutar sinusa.

Metode: Analizirana su 93 pacijenta, predviđena za FESS radi polipoze sinusa, na 64-slojnom MDCT-u u aksijalnim, koronarnim i sagitalnim presjecima, debljine sloja 1 mm, u mekotkivnom i koštanom prozoru. Kontrast je korišten samo u slučaju neoplastičnog procesa.

Rezultati: Od ukupnoga broja pacijenata, od patoloških nalaza, na prvom mjestu je bila polipoza sinusa (82%), retencijske ciste na drugom mjestu (10%), dok su neoplastični procesi nađeni u 0,03% pacijenata. Od anatomske varijacije najviše se našlo pacijenata s devijacijom nosnoga septuma i spinom (56%), zatim s conchom bullosom (34%), a na trećem mjestu je bila protruzija Vidijanovog kanala u sfenoidne sinuse (25%).

Rasprava: Osnovna uloga imaginga je točna lokalizacija patološkog procesa unutar sinusa, te određivanje stupnja njegove proširenosti, kao i evaluacija ev. nastalih komplikacija osnovne bolesti pacijenta. Kombinacija preoperativnog FESS imaging-a s otorinskim endoskopskim pregledom omogućuje izbor najboljega plana liječenja i kirurške tehnike za pacijenta.

Zaključak: Priprema pacijenta prije pregleda je izuzetno bitna. Pregled treba učiniti tek nakon smirivanja akutne faze upale sinusa. MDCT je trenutno metoda izbora za preoperativnu evaluaciju paranazalnih šupljina, utječe na planiranje kirurškoga zahvata i upozorava kirurga na važne anatomske varijacije na koje će naići tijekom zahvata, te posljedično tomu dovodi do smanjenja broja mogućih intra/post operativnih komplikacija koje se mogu razviti.

Narrow Band Imaging (NBI)

Ratko Prstačić

Narrow Band Imaging (NBI) spada u najsuvremenije dijagnostičke metode rane detekcije tumora gornjeg aerodigestivnog trakta. Radi se o tehnologiji specijalnih filtera koji propuštaju samo plavkasto svjetlo valne duljine 415 nm i zelenkasto valne duljine 540 nm. Svjetla tih valnih duljina se odlično apsorbiraju u hemoglobinu i na taj način znatno poboljšavaju prikaz površinskih krvnih žila sluznice, pojačavajući kontrast između samih krvnih žila i okolne sluznice. Autor prikazuje institucionalna iskustva u upotrebi ove jednostavne, lako primjenjive i vrlo učinkovite dijagnostičke metode u otkrivanju ranih stadija karcinoma gornjeg aerodigestivnog trakta.

3D konformalna terapija zračenjem karcinoma glave i vrata u KBC Rijeka

Milan Radojčić

Uvod: Osnovni cilj terapije zračenjem je osigurati maksimalnu lokalnu kontrolu bolesti uz minimalno oštećenje zdravog tkiva. Napredak u računalnoj tehnologiji u posljednjih 20-tak godina je omogućio prelazak s dvodimenzionalnoga planiranja terapije zračenjem na kompleksnije konformalno planiranje korištenjem trodimenzionalne tehnologije. Na taj način se koristeći CT snimke anatomske područja od interesa, omogućuje volumni prikaz anatomske strukture i doznih raspodjela.

Metode: Konformalna terapija zračenjem (3DCRT) razvija se u drugoj polovini 80-tih godina 20. stoljeća, a nekoliko godina kasnije ustanovljavaju se osnovna pravila ocrtavanja ciljnih volumena i planiranja (ICRU 50-1993.g). 3DCRT tehnika omogućuje oblikovanje visoko-energetskih snopova fotona radi točne predaje doze ciljnom području, uz optimalnu poštedu zdravoga tkiva. U Klinici za radioterapiju i onkologiju KBC Rijeka primjena 3DCRT počela je 2008 g. nabavom linearnog akceleratora s višelamelarnim kolimatorom i

naprednim sustavima za planiranje i verifikaciju terapije. Dvije godine kasnije započeto je s kliničkom uporabom ConPas tehnike (3D Conformal Parotid Gland-Sparing Irradiation Technique) u terapiji zračenjem područja glave i vrata.

Rezultati: Analizom dozno-volumnih dijagrama i izodoznih raspodjela kod adaptivne terapije zračenjem bolesnika s karcinomom epifarinksa biti će prikazana dobrobit ConPas tehnike.

Rasprava: Primjena složenih radioterapijskih tehnika u pravilu rezultira dobrom doznom pokrivenošću ciljnih volumena, uz poštedu rizičnih organa. Klinička implementacija ConPas tehnike kod zračenja tumora glave i vrata omogućuje dobru poštedu zaušne žlijezde, čime se smanjuje najčešća kasna nuspojava - suhoća ustiju.

Zaključak: Unatoč zahtjevnosti, kod planiranja i izvođenja naprednih tehnika u terapiji zračenjem karcinoma glave i vrata, dobri rezultati u poštedi zdravih tkiva i lokalnoj kontroli bolesti pokazuju opravdanost njihove primjene.

Spolna predodređenost primarnog sijela melanoma glave i vrata: retrospektivna studija

Ivan Rašić, Mirko Ivkić

Maligni melanom zloćudna je novotvorevina kože s dramatičnim porastom broja oboljelih. U 2012. godini u SAD-u otkriveno je 76250 novih slučajeva melanoma i oko 9180 umrlih od ove bolesti. U Hrvatskoj je 2010. godine otkriveno 555 novooboljelih od melanoma, 295 muškaraca i 260 žena, a smrtnost od melanoma u Hrvatskoj 2011. godine je bila 202, 104 muškarca i 98 žena. Nekoliko većih studija pokazalo je kako melanomi glave i vrata imaju lošiju prognozu od melanoma ostalih dijelova tijela. Ovakvi podaci opravdavaju sve veći naglasak na istraživanju bioloških, epidemioloških i kliničkih aspekata dijagnoze i terapije melanoma kože glave i vrata. Ova retrospektivna kohortna longitudinalna studija prikazuje 160 melanoma glave i vrata u razdoblju od 2000. do 2012. godine. U studiji je sudjelovalo 103 muškarca i 57 žena. Distribucija i spolna povezanost testirane su Mann-Whitney U testom, pacijenti su uključivani konsektivno, uz informirani pristanak, a kriteriji uključenja bili su: kirurško liječenje u našoj ustanovi, histopatološka dijagnoza malignoga melanoma kože glave i vrata, te potpuno ispunjena medicinska dokumentacija. Primarno sijelo melanoma glave i vrata podijeljeno je po regijama koje se mogu svrstati u dvije veće skupine; lateralni i periferni dio, te središnji dio lica. U periferni dio ubrajaju se vlasite, temporalna, preaurikularna i bukalna regija, uške, te lateralni dio vrata. U središnji dio ubrajamo čelo, nos, infraorbitalna područja, perioralnu regiju, mentalnu regiju i središnji dio vrata. Po rezultatima studije, značajno je veća učestalost primarnih lezija u muškaraca i to na lateralnim sublokalizacijama, a smještaj je povezan sa stadijem melanoma u trenutku dijagnosticiranja ($p < 0.05$).

Lateralna fistula vrata - prikaz slučaja

Tomislav Rešković, Marica Žižić Mitrečić, Boris Šimunjak

Uvod: Lateralne fistule vrata zajedno s cistama spadaju u skupinu kongenitalnih anomalija glave i vrata. U kirurgiji glave i vrata se rijetko susreću. Kada je izrastanje drugoga ždrijelnog luka preko trećeg i četvrtoga luka nepotpuno, od ostatka druge, treće i četvrte ždrijelne brazde oblikuje se uski kanal - vanjska vratna ili branhiogena fistula, koja se otvara na vratu ispred sternokleidomastoidnog mišića. Unutrašnja vratna fistula nastane kada se vratni mjehurić poveže s lumenom ždrijela uskim kanalom, koji se obično otvara u području nepčane tonzile.

Metode: Prikazujemo slučaj 24-godišnjeg pacijenta koji se javio u našu ustanovu u studenom 2012. s anamnezom rekurirajućih celulitisa vrata i iscjетка na vratu supraklavikularno desno od rođenja.

Rezultat: ORL pregled je postavio sumnju na vanjsku lateralnu fistulu vrata. U dijagnostičkom postupku učinjen je MSCT vrata s fistulografijom. Uz upotrebu metilenskoga modrila i tehnikom dvostruke transverzalne incizije učinila se potpuna ekstirpacija tvorbe. Dosadašnje praćenje je pokazalo uredan lokalni nalaz, bez znakova upalnih promjena na vratu. PHD nalaz- isječak potkožja s kožom, duž kojega je kanal obložen cilindričnim epitelom, lumena ispunjena gnojem.

Rasprava: U diferencijalnoj dijagnozi rekurirajućih celulitisa i apscesa vrata potrebno je postaviti sumnju i na kongenitalne anomalije- ciste i fistule. U kirurškum pristupu transverzalne incizije, paralelne s vratnim naborima, smatraju se estetski prihvatljivijima od vertikalnih incizija paralelnih s musculus sternokleidomastoideusom.

Zaključak: Kirurška ekstirpacija je metoda izbora u liječenju kongenitalnih anomalija porijekla ždrijelnih brazdi. Nužna je kompletna resekcija, kako bi se izbjeglo rekuriranje infekcija i moguća maligna alteracija tvorbe, te postigao zadovoljavajući kozmetički rezultat.

Holistic stimulating method in patients with total laryngectomy

Snežana Ristić, Miško Živić, Milan Stanković, Zoran Dimić, Miodrag Mitić, Dragan Stojanov, Dragan Janković

Objective: Explaining the advantage of this method in the rehabilitation of speech in patients after total laryngectomy

Methods: From January 2006 to January 2010, in the ENT Clinic in Niš, 50 patients were followed. They all have had total laryngectomy in which Stimulants Holistic Method with cognitive behavioral therapy was performed and conducted with a minimum of 20 treatments to a maximum of 40. The results of this method have been studied by analyzing the voicevocis and Praat.

Results: 11 patients were strong enough to produce understandable speech that enabled them to function normally in different circumstances, 15 have learned to communicate in a crowd and to use the phone, 12 obtained sporadic oesophageal voice, and the other 12 time only developed buccal.

Conclusion: The greatest significance of this method is that the results obtained in a relatively short time, with the patient and the entire team, which is taken to increase his motivation to make the most out of himself and encouraged the patient to participate in the social environment, including development of communication skills to an individual maximum.

Karakteristike otoskleroze u etiopskoj populaciji i istraživanje povezanosti ekspresije produkata oksidacijskoga stresa s kliničkim stadijem bolesti

Milan Rudić, Richard Wagner, Eric Wilkinson, Kiros Nega, Lidija Milković, Kamelija Žarković, Neven Žarković

Uvod: Incidencija otoskleroze u afričkoj populaciji je značajno niža u odnosu na ostale populacije i iznosi oko 1%. U radu prezentiramo istraživačko-humanitarni projekt Global ENT Outreach organizacije.

Materijal i metode: Prospektivna studija u Migbare Senay General Hospital u Addis Ababi, Etiopiji tijekom lipnja 2012. godine. Tijekom sedmodnevnoga boravka uz sudjelovanje međunarodno-istraživačkoga tima, ukupno je operirano 37 bolesnika s prethodno dijagnosticiranom otosklerozom. Zahvati (stapedotomija i invertna stapedotomija) su izvedeni u lokalnoj potenciranoj anesteziji. Prosječna životna dob bolesnika iznosila je 34 godine, a operirano je 23 žena i 14 muškaraca. Prosječni gubitak sluha iznosio je 51dB. U 10 slučajeva zabilježen je bilateralni oblik bolesti, a u 5 slučajeva zabilježen je obiteljski oblik bolesti. Kao proteze korištene su Kurz titan proteza (20) i Causse Loop Piston proteza (17).

Rezultati: Postoperativno je postignuta zadovoljavajuća razina poboljšanja sluha bez zabilježenih ozbiljnijih komplikacija. Uzorci kosti vanjskoga zvukovoda i stapesa zasebno su uzeti od svakoga bolesnika za daljnja istraživanja. U tijeku je analiza uzoraka (imunohistokemija na prisutnost produkata oksidacijskoga stresa) u cilju daljnjega razumijevanja patofiziologije bolesti i utvrđivanja moguće korelacije prisutnosti produkata oksidacijskoga stresa s kliničkim stadijem otoskleroze.

Endemska nefropatija i gubitak sluha

Alen Sekelj, Danijela Babler, Antoneta Gudelj-Sertić, Brankica Gregorić-Butina, Davorin Đanić

Još od Alportovog opisa gubitka sluha kod obiteljske bolesti bubrega, provode se istraživanja i dolazi do saznanja o incidenciji, tipovima, jakosti i mogućim uzrocima oštećenja sluha u bolesnika s bilo kojom kroničnom bolesti bubrega. Također se proučavaju učinci dugogodišnje dijalize i transplantacije bubrega na sluh. Gubitak sluha i evaluacija njegovih parametara (tip i stupanj) jedna je od osnovnih metoda koje se koriste u proučavanju utjecaja bubrežne bolesti na auditorni sustav. Opći stav o audiometrijskom nalazu u bolesnika s kroničnim bolestima bubrega drži se krivulje urednoga praga sluha s gubitkom na visokim frekvencijama i zupcem na 6 kHz. Stupanj oštećenja sluha indicira dalju audiološku dijagnostiku. Sluh može biti oštećen na razini srednjeg i unutarnjega uha, a kod potonjega na razini osjetnih stanica pužnice ili slušnoga živca. Nekolicina studija stoga navodi paletu širih audioloških pretraga u koje ubrajamo metode otoakustičke emisije (teOAE i dpOAE) i evociranih potencijala moždanoga debla (AEP). Autori navode različitosti praga sluha za čiste tonove u 4 promatrane skupine dijaliziranih bolesnika, u smislu endemijske nefropatije, razine parathormona i godina hemodijalize.

Karcinomi donje usnice liječeni u Općoj bolnici Zadar u razdoblju od 2005. do 2009. godine

Neven Skitarelić, Lidija Butić, Ivan Baraka, Mladen Srzentić

Karcinomi donje usnice najčešće se razvijaju na granici kože i vermilionu. Uzroci nastanka tumora su različiti, a u etiologiji prvenstvenu ulogu igra dugotrajno izlaganje ultravioletnom zračenju, zatim pušenje, ali i drugi fizički i kemijski podražaji koji djeluju na donju usnicu. U razdoblju od 2005. do 2009. godine ambulantno i bolnički operirano je 59 bolesnika sa zloćudnom novotvorinom usne. S obzirom na patohistološku dijagnozu, od 59 bolesnika sa zloćudnim novotvorinama, njih 50 (84.75%) imalo je planocelularni karcinom, a 9 (15.25%) bazocelularni karcinom. Druge histološke tipove zloćudnih tumora donje usnice u našem ispitivanju nismo registrirali. Ispitivanje je pokazalo da su karcinomi donje usne znatno učestaliji kod muškaraca, nego kod žena. Samo 6.8% bolesnika je u dobi ispod 60. godine života. Većina bolesnika u našem ispitivanju bila je s veličinom tumora klasificiranom kao T2. Svi bolesnici bili su inicijalno klasificirani kao N0M0, bez lokoregionalnih i udaljenih metastaza. Kod četiri bolesnika (6.77 %) javile su se kasnije nakon operacije tumora, lokalne metastaze na vratu, koje su liječene disekcijom vrata, a kod dva bolesnika je uz operaciju učinjeno i zračenje. Od 59 bolesnika, kod njih 35 (59.33%), rađena je rekonstrukcija donje usne, dok je kod njih 24 (40.67%) rekonstrukcija nastalog defekta učinjena primarnim šavom.

Vrijednost laboratorijskih testova za dokaz preosjetljivosti kod bolesnika s pozitivnim kožnim testom na kućnu prašinu i grinje

Neven Skitarelić, Mate Maretić, Nataša Skitarelić, Ana Vuletić

Alergijske bolesti danas su u izrazitom porastu. Unatoč tome obrada bolesnika s alergijskim smetnjama i dalje ostaje složena. Prospektivno ispitivanje provedeno je na skupini od 64 djece oboljele od alergijskoga rinitisa i drugih alergijskih bolesti s preosjetljivošću u prick testu na kućnu prašinu i grinje. Svim ispitanicima uzeta je detaljna obiteljska i osobna anamneza, učinjen klinički pregled, objektivno mjerenje plućne funkcije spirometrijom u djece starije od 7 godina, te kožno testiranje. Svi ispitanici testirani su metodom uboda u volarnu stranu podlaktice na kap alergena. Određena su ukupna i specifična IgE protutijela, broj eozinofilnih granulocita u perifernoj krvi, Dunger test, citološki obrisak sluznice nosa, te serumski eozinofilni kationski protein. Oboljela djeca bila su u dobi od 4 do 15 godina života. Od 64 djece 39 njih (61%) bilo je muškog spola, dok je 25 djece (39%) bilo ženskoga spola. Obiteljska anamneza bila je pozitivna na alergiju kod 28

(44%) oboljele djece. Kod 24 od 64 (37%) bolesnika, uz kućnu prašinu i grinje, dokazana je i preosjetljivost na jedan ili više peludnih alergena. Većina oboljele djece imala je kliničke simptome rinitisa ili rinitisa u kombinaciji s konjunktivitisom. Od ukupnoga broja oboljele djece većina živi u gradskoj sredini. Statistički značajnim za dokaz preosjetljivosti na kućnu prašinu kod oboljele djece pokazali su se: povećani broj eozinofila u citološkom obrisku nosne sluznice, ImmunoCAP Total IgE (ukupni IgE) i UniCAP test (specifični IgE), $P < 0.01$. Tri od ispitivanih šest laboratorijskih dijagnostičkih testova, pokazalo je visoku specifičnost za potvrdu alergije kod bolesnika s preosjetljivosti na kućnu prašinu u kožnom testu.

Strana tijela ždrijela i jednjaka

Neven Skitarelić, Dijana Vidić, Ivan Baraka

Strana tijela gornjega dijela probavnoga sustava mogu zaostati u mezofarinksu, hipofarinksu i jednjaku. Neprepoznata i neadekvatno liječena mogu dovesti do nastanka komplikacija. Ispitivanje je obuhvatilo bolesnike liječene ambulantno ili hospitalizirane na Odjelu za otorinolaringologiju u Općoj bolnici Zadar tijekom 2007. do 2009. godine kod kojih je u anamnezi postojao podatak o incidentu sa stranim tijelom. Tijekom ispitivanja prikupljena je medicinska dokumentacija o 228 bolesnika sa smetnjama stranoga tijela. Od 228 bolesnika, kod 115 njih (50.4%) pronađeno je i odstranjeno strano tijelo. Od 115 bolesnika sa stranim tijelom kod 14 (12.2%) strano tijelo je bilo lokalizirano u jednjaku. Komplikacije tijekom ili nakon vađenja stranoga tijela nije bilo. Podjela bolesnika sa stranim tijelom ždrijela i jednjaka po spolu pokazala je podjednaku zastupljenost broja žena i muškaraca. Analizom dobnih skupina vidljivo je da se incident sa stranim tijelom najčešće javlja u dobnj skupini 30 do 60 godina života. U ukupnom broju bolesnika s opisanim smetnjama, djeca su činila 15% bolesnika, a dobnj skupina iznad 65 godina činila je 4% bolesnika. Pedeset posto bolesnika sa smetnjama stranoga tijela imalo je smetnje u hipofarinksu, a nakon toga po učestalosti bile su izražene smetnje u mezofarinksu. Kod petine bolesnika smetnje su bile locirane u jednjaku. Od odstranjenih stranih tijela najviše su zastupljene riblje kosti (kod 70% bolesnika), zatim pileće kosti (kod 9% bolesnika), te različiti komadi hrane (kod 6% bolesnika). Znatno rjeđe odstranjeni su iz gornjeg dijela probavnoga sustava: čavlići, pribadače, dijelovi zubne plombe i igračke.

Rekonstruktivni izazovi u kirurgiji glave i vrata

Darko Solter, Mirko Ivkić, Vladimir Bedeković, Davor Vagić

Ablacijska kirurgija tumora glave i vrata učestalo rezultira velikim defektima mekih tkiva i kostiju glave i vrata. Povijesni razvoj kirurških tehnika iznjedrio je široki spektar rekonstruktivnih metoda kojima je cilj podjednako estetska i funkcionalna rehabilitacija bolesnika. Koncept lokalnih režnjeva bio je zasnovan na poznavanju vaskularne opskrbe i slojevitosti kože, te estetskih podjedinica glave i vrata. Detaljno razumijevanje anatomije i angiosomske distribucije režnjeva značilo je daljnji napredak u rekonstruktivnoj kirurgiji. Šezdesetih godina prošloga stoljeća Ariyan i Bakamjian su na tragu tih ideja popularizirali regionalne režnjeve u rekonstrukciji defekata aerodigestivnog križanja i orofaringealne regije. Tehnike mikrovaskularnog prijenosa tkiva i ideje slobodnih režnjeva omogućile su prijenos kompozitnih inerviranih režnjeva s udaljenih regija tijela. Nakon prvog uspješnog mikrovaskularnog prijenosa na bolesniku, koji je Seidenberg publicirao 1959., slijedio je uzlet kirurgije slobodnih režnjeva, te su oni postali nezaobilazni u rekonstruktivnoj kirurgiji glave i vrata. Velike mogućnosti u izboru rekonstruktivnih metoda predstavljaju izazov za svakog kirurga glave i vrata. Anatomske varijacije i konstitucija bolesnika mogu diktirati metodu izbora, pa je pri svakodnevnom radu potrebno dobro vladanje svim tehnikama. U radu su iznesena klinička iskustva u rekonstruktivnom tretmanu bolesnika s tumorima glave i vrata na Klinici za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, KBC "Sestre milosrdnice".

Mogućnosti rekonstrukcije medijalnog očnog kuta nakon ablacije tumora- glabelarni i V-Y klizni lokalni kožni režanj

Mladen Srzentić, Neven Skitarelić, Jadranka Handžić

Karcinomi kože najčešći su malignomi kod čovjeka. Lokalizirani su na glavi i vratu u oko 80% slučajeva. Medijalni očni kut nije česta lokalizacija, ali radi anatomskih posebnosti, koje omogućuju intrakranijalnu propagaciju /etmoid; kribriiformna lamina/ zapravo je jedina lokalizacija kod koje nema dileme glede načina liječenja – ono je isključivo kirurško. Kod svake sumnje na dublju invaziju potrebna je ekscizija adekvatnog dijela periosta, odnosno kosti, ukoliko se sumnja u invaziju periosta. Uobičajeni način rekonstrukcije je lokalni glabelarni/čeonni/ kožni režanj, koji je kod većih defekata koji zahvaćaju kapak, kombiniran s obraznim rotacijskim režnjem. U ovom radu prezentiran je lokalni kožni V-Y klizni režanj s lica koji se također može koristiti u rekonstrukciji medijalnog očnog kuta. Ovim lokalnim kožnim režnjem, ne samo da se može nadomjestiti defekt nakon ekscizije tumora, već se postiže i zadovoljavajući kozmetički efekt. Ovaj efekt postiže se zahvaljujući tome što je medijalni rez sakriven u paranazalnoj i nazolabijalnoj brazdi, a lateralni prati obline lica. To je, ako ne metoda izbora, svakako dobra alternativa glabelarnom, čeonom, lokalnom kožnom režnju u rekonstrukciji defekta medijalnog očnog kuta, nastalog nakon ablacije karcinoma kože s onkološkog i kozmetičkog aspekta. Komparirani su lokalni kožni režnjevi s kozmetičkog gledišta, budući da oba reznja zadovoljavaju postulate onkološke kirurgije: da širina resekcije tumora nije uvjetovana rekonstrukcijom defekta.

Ekspresija protonske pumpe (H⁺/ K⁺ - ATP-aze) u sluznici grkljana

Siniša Stevanović, Ivana Aras, Radivoje Radić, Željka Perić Kačarević, Dario Šoš, Tomislav Baudoin

Uvod: Laringofaringealni refluks je trenutno nedovoljno istražena bolest, a smatra se da je djelomično odgovoran za nastanak bolesti grkljana. Nastaje povratom kiselog sadržaja iz želuca, ali postoje naznake o grkljanu kao mjestu stvaranja kiseline, uslijed djelovanja protonske pumpe u sluznici.

Metode: U radu je prisutnost protonske pumpe u sluznici grkljana utvrđivana imunohistokemijskim dokazivanjem na uzorku od 50 kadavera i 11 živih pacijenata kod kojih je učinjena laringektomija. Za sve pacijente uzorci tkiva su obrađeni, te je istraživanje provedeno u Imunohistokemijskom laboratoriju Medicinskog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Rezultati i rasprava: Dokazana je prisutnost protonske pumpe u seromukoznim žlijezdama grkljana u području supraglotisa. Po prvi je put u literaturi utvrđena prisutnost protonske pumpe u ljudskim hondrocitima štitne i epigloteične hrskavice.

Zaključak: Dokazana ekspresija protonske pumpe ostavlja prostor za dodatna istraživanja laringofaringealnog refluksa, ali i patofiziologije hrskavičnih poremećaja.

Naša iskustva u operacijskom liječenju karcinoma štitnjače u razdoblju od 2002.-2012.g.

Ante Sučić, Ivana Kurtović, Goran Račić, Željka Roje, Mirko Kontić, Zaviša Čolović, Nikola Kolja Poljak, Robert Tafra, Draško Cikojević, Marisa Klančnik

Uvod: Karcinomi štitnjače česta su problematika zastupljena u radu ORL specijalista. Čine veliki dio operacija s kojim se susrećemo. Najčešće zastupljen karcinom je papilarni karcinom koji po svjetskoj literaturi čini oko 75% svih karcinoma štitnjače. Potom slijedi folikularni karcinom koji čini oko 15% udjela, zatim medularni s 5% udjela, te anaplastički s 2% udjela. U ovom radu, cilj nam je prikazati naša iskustva u KBC-u Split, općenito zastupljenost tumora štitnjače, poglavito karcinoma među njima, te raspodjelu samih tipova karcinoma, kao i trendove operativnoga liječenja istih.

Metode: Podaci dobiveni iz operacijskih protokola, protokola „ex tempore“, te konačne PH analize. Rezultati: Ukupno tumora štitnjače u 10 godišnjem razdoblju -2 242, od kojih broj malignih čini 491. Broj papilarnih karcinoma -412 (83.91%), folikularni karcinomi -41 (8.35%), medularni karcinomi -34 (6.92%) i

anaplastični karcinomi -4 (0.81%). Broj lažno negativnih karcinoma „ex tempore“ analize bio je 134 (491), što čini 27.29%. Broj lažno negativnih papilarnih karcinoma bio je 107 (412), što čini 25.97%. Broj lažno negativnih folikularnih karcinoma bio je 27 (41), što čini 65.85%. Broj subtotalnih tireoidektomija, te lobektomija s ekstimpcijom čvorova drugoga režnja po godinama: 2002.g. -57 od 181 operacije (31.49%), 2003.g. -65 od 223 operacije (29.14%), 2004.g. -71 od 226 (31.41%), 2005.g. -77 od 225 (34.22%), 2006.g. -91 od 209 (43.54%), 2007.g. -32 od 298 (10.73%), 2008.g. -37 od 330 (11.21%), 2009.g. -32 od 293 (10.92%), 2010.g. -20 od 295 (6.77%), 2011.g. -8 od 284 (2.81%), te za 2012.g. -5 od 188 (2.65%).

Rasprava i zaključak: Udio papilarnih karcinoma na našoj klinici u prethodnih 10 godina veći je za 8% od prosjeka svjetske statistike, za folikularne karcinome niži je za 6%, za medularne karcinome viši je za 2%, dok je za anaplastične niži za 1%. Trend subtotalnih tireoidektomija u značajnom je padu.

Iskustva s hereditarnim angioedemom u KBC Split

Davor Sunara, Sanda Stojanović Stipičić, Zaviša Čolović, Lada Omero, Goran Račić

Nasljedni angioedem (HAE) je rijetka, autosomno dominantna bolest, uzrokovana nedostatkom inhibitora C1-esteraze (C1-INH). Očituje se opetovanim epizodama angioedema i to u potkožnom tkivu, te na sluznicama gornjega dišnoga i probavnoga trakta, ali bez prateće urtikarije ili svrbeža. Zahvaćanje grkljana može dovesti do gušenja. Laringealni oblik HEA spada među hitna stanja u ORL. Lokalna trauma, a osobito stomatološki zahvati, najčešći su okidači za ovu bolest. Prikazat ćemo iskustva u zbrinjavanju HAE u Hitnoj službi ORL klinike KBC u Splitu, kao i podatke iz arhiva o HAE Klinike za plućne bolesti KBC u Splitu. U našoj županiji pet obitelji opterećeno je HAE, u tri obitelji zabilježene su laringealne manifestacije bolesti. U zadnjih 5 godina bilježimo 11 obrada u Hitnom prijemu naše klinike, jedna bolesnica umrla je u laringealnoj manifestaciji hereditarnog angioedema, dok je jedna podvrgnuta hitnoj traheotomiji. Ukazati ćemo na nepredvidivost bolesti, teškoće u dijagnozi, kao i na probleme terapijskoga pristupa u našoj županiji, ali i čitavoj Hrvatskoj. Klasična terapija za druge vrste angioedema, tj. antihistaminici, steroidi, i adrenalin neučinkovita je kod HAE. Srećom, u posljednjih deset godina razvijeni su novi lijekovi za liječenje akutnih napada. Ovim radom nastojimo ukazati na moguću kobnu prirodu HAE i povećati svjesnost ORL društva o ovom važnom zdravstvenom problemu. U zaključku zagovarujemo široku dostupnost antagonista bradikina (učinkoviti i jednostavni za pripremu u akutnom napadu), identifikaciju bolesnika s HAE i formiranje nacionalnih registara, kao i strogo pridržavanje međunarodnih smjernica za dijagnostiku, liječenje i profilaksu HAE.

Laringoskopija visoke rezolucije - prikaz bolesnika

Dunja Škalamera Udović, Tatjana Šepić

Prikazujemo 58-godišnju bolesnicu koja se žali na teškoće s grlom i hrapav glas kroz gotovo mjesec dana. Povijest bolesti ne pokazuje osobitosti, osim palpatorne bolne osjetljivosti vratne kralježnice. Pregledom kamerom High-Speed Endocam 5562, jasno smo uočili vokalni hematoma.

Zatvaranje traheozofagealne fistule kod dislokacije govorne proteze

Robert Tićac, Diana Maržić, Petra Valković Zujčić, Jelena Vukelić, Radan Starčević

Korištenje govornih proteza često je povezano s komplikacijama. Njihova pojava značajno umanjuje kvalitetu života laringektomiranih pacijenata. Posebnu skupinu komplikacija čine one koje su povezane s dislokacijom govorne proteze. Cilj rada je prikazati naša iskustva u liječenju istih, operativnom tehnikom zatvaranja traheozofagealne fistule. Dislokacija govorne proteze najčešće se javlja u osoba starije životne dobi kod kojih je govorna proteza bila ugrađena pred dulji niz godina. Dislokacija se najčešće javlja u vidu „spuštanja“ govorne proteze zbog promjena u tkivu uzrokovanih starenjem. Posljedično dolazi do otežane promjene govorne proteze. Navedeno stanje zahtijeva kirurško zatvaranje fistule, saniranje rane, te

formiranje nove traheozofagealne fistule. Takvim pristupom omogućujemo lakšu promjenu govorne proteze i umanjujemo potencijalne komplikacije.

Uloga slobodnog peteljkastog reznja u kirurgiji spašavanja

Tomislav Tomičević, Krešimir Gršić

Kirurgija spašavanja za karcinome glave i vrata uključuje kiruršku intervenciju kod bolesnika kod kojih postoji ostatna tumorska bolest nakon provedenoga primarnog liječenja ili je došlo do povratka tumorske bolesti. Obično se radi o opsežnim resekcijama koje zahtijevaju rekonstrukciju vezanim ili slobodnim peteljkastim reznjevima. Prikazan je slučaj 52-godišnje bolesnice kod koje je kliničkom obradom ustanovljen tumorski proces stražnje dvije trećine jezika lijevo, koji je prema CT nalazu zauzimao čitavu lijevu stranu korijena i stražnjeg oralnoga dijela jezika, te u području baze jezika prelazio medijalnu liniju, a ukupna veličina bila je 5x4 cm. Učinjenom biopsijom tumora dobiven je patohistološki nalaz cilindroma (Carcinoma adenoides cysticum). Nakon cjelovite kliničko-laboratorijske obrade bolesnici je predložen operativni zahvat, totalna glosektomija s rekonstrukcijom. Bolesnica je odbila predloženo kirurško liječenje. Nakon prikaza na kemoradioterapijskom konziliju, provedeno je konkomitantno kemoradioterapijsko liječenje, platimit, uz iradijaciju. Zbog akutne bubrežne insuficijencije planirano kemoterapijsko liječenje nije provedeno u cijelosti. Kontrolnom obradom, PET-CT-om, zbog rezidualne maligne bolesti bolesnici je ponovno predložen operativni zahvat, na koji ona pristaje. Učinjena je medijalna mandibulotomija s lijevostranom hemiglosektomijom, proširenom na dio korijena jezika desno. Rekonstrukcija nastalog defekta učinjena je slobodnim peteljkastim podlaktičnim fasciokutanim reznjem. Više od godinu dana nakon kirurškoga zahvata bolesnica je bez znakova osnovne bolesti, bez ograničenja u uzimanju hrane, neovisna o kanili, uredne artikulacije, uz zadovoljavajući estetski izgled. Rekonstrukcija slobodnim peteljkastim reznjevima je odličan izbor u kirurgiji spašavanja, no u isto vrijeme je izuzetno zahtjevan proces za koji je potreban timski pristup. Rezultati tako ovise o izboru bolesnika, onkološkoj dohvatljivosti tumora, kao i o odabiru reznja.

Odnos specifične i nespecifične nosne hiperreaktivnosti u bolesnika sa sezonskim alergijskim rinitisom

Dejan Tomljenović, Željka Bukovec, Adriana Bokulić, Livije Kalogjera

Radi se o monocentričnoj prospektivnoj epidemiološkoj studiji koja uključuje više modela mjerenja razine specifične i nespecifične nosne hiperreaktivnosti u bolesnika sa sezonskim alergijskim rinitisom. Cilj studije je izmjeriti intenzitet nosnih i očnih simptoma u bolesnika izvan sezone alergije nakon specifične provokacije alergenom, te usporediti s odgovorom na nespecifičnu provokaciju histaminom (kao model provokacije histaminskih receptora) i hiperosmolarnom otopinom (kao model provokacije iritantnih receptora). Ispitivanjem se željelo usporediti reaktivnost upalnih stanica u ranoj i kasnoj fazi alergijske reakcije, te intenzitet neuroalergijske upale i otpuštanje neurokinina nakon specifične i nespecifične provokacije. U studiju je uključeno 20 bolesnika oba spola, u dobi od 18 do 65 godina, s monoalergijom na pelud trave ili ambrozije. Provedena je provokacija alergenom dozom od 1.000 i.j., te provokacija ekvipotentnom dozom histamina i 2% hipertoničnom otopinom, provokacija alergenom i histaminom provedena u 2 sukcesivna dana, van sezone alergije. Akustičkom rinometrijom mjerena je promjena volumena prije i poslije provokacije, putem vizualno analogne skale mjereno je intenzitet simptoma, te uspoređena vrijednost triptaze, eozinofilnog kationskog proteina i tvari P u nosnom sekretu i suzama bazalno i nakon provokacije. Schirmerovim testom je izmjerena količina suza. Manje od pola ispitanika imalo je značajno otpuštanje triptaze iz mastocita, a aktivacija eozinofila nije se uvijek poklapala u odgovoru sa intenzitetom aktivacije u ranoj fazi alergijske reakcije. Otpuštanje tvari P nije koreliralo s intenzitetom odgovora u provokacijskom testu u nazalnim lavatima, ali je bilo povezano s intenzitetom nazookularnog refleksa. Velika je intra i interindividualna varijabilnost celularnog odgovora i otpuštanja neurokinina na

različitim modelima nazalne provokacije. Neuralni refleksni odgovor povezan je s otpuštanjem neurokinina tvari P.

Kohlearna implantacija i facijalni živac

Robert Trotić, Mihael Ries, Petar Drviš, Jakov Ajduk

Najčešći otokirurški pristup koji se koristi u ugradnji kohlearnog implantata je mastoidektomija, stražnja timpanotomija i kohleostomija. Iako se taj pristup najčešće koristi, neki autori smatraju da je to povezano sa značajnim rizikom pareze facijalnoga živca. U literaturi postoji podatak da se postoperativna pareza ličnoga živca kreće od 0,71 do 1,53% (House, Luxford, Micheletto). Facijalni živac prolazi kroz temporalnu kost, u kojoj se dijeli na labirintni, timpanalni i mastoidni dio. Za otokirurga je najdelikatniji timpanalni dio ličnoga živca. U toku operativnoga zahvata stražnje timpanotomije, može doći do mehaničkoga oštećenja ličnoga živca, a postoperativni uzroci pareze najčešće su upala, ishemija ili kompresivni otok živca u koštanom kanalu temporalne kosti. U 17 godina kohlearne implantacije, u KBC-u „Sestre milosrdnice“ u Zagrebu, napravljene su ukupno 402 kohlearne implantacije. Autori nisu imali niti jednu postoperativnu parezu ili paralizu ličnoga živca. U svezi tih rezultata, autori preporučuju intraoperativni monitoring u tijeku kohlearne implantacije i upotrebu „soft“ kirurgije za vrijeme stražnje timpanotomije i kohleostomije.

PEPTEST - pomoć u dijagnostici laringofaringealnog refluksa

Andrijana Včeva, Darija Birtić, Mirjana Grebenar, Željko Kotromanović, Hrvoje Mihalj,
Željko Zubčić, Josip Maleš, Željko Vranješ

Od davne 1982. godine do danas postoje dileme u dijagnostici laringofaringealnog refluksa (LPR). Naime, simptomi LPR-a mogu se pojaviti bez promjena na sluznici grkljana i ždrijela, a mogu biti i nespecifični. Stoga, kliničari moraju bazirati dijagnozu LPR-a na kombinaciji različitih čimbenika, uključujući simptome, kliničke nalaze i rezultate kliničkih testova. Nakon što smo na temelju kliničkih manifestacija (reflux symptom index–RSI) i kliničkih nalaza (reflux finding score–RFS) postavili sumnju na postojanje LPR-a u većini otorinolaringoloških centara, u svrhu dijagnostike LPR-a, provodi se test inhibitorima protonske pumpe koji se daju u dvokratnoj dozi kroz osam do dvanaest tjedana. Test je jednostavan, lako izvediv i neinvazivan. Ako bolesnik ne reagira na provedenu terapiju, potrebno je provesti objektivno mjerenje kiselosti (24-satna višekanalna pH-metrija) i/ili otpora unutar lumena jednjaka (multikanalnu intraluminalnu impedancu-MII). Budući da pepsin ima primarnu ulogu u nastanku patoloških promjena na sluznici grkljana kod LPR-a, u posljednje vrijeme sve je više istraživanja u kojima se dijagnoza LPR-a temelji na određivanju pepsina u slini. Metoda određivanja oba oblika pepsina, aktivnog i neaktivnog, jednostavnim ELISA testom u nas se još uvijek koristi isključivo u znanstvene svrhe. 2011. godine na tržištu se pojavio PEPTEST i omogućio nam lako i brzo određivanje pepsina u širokoj kliničkoj praksi, u odraslih i djece. PEPTEST je dijagnostička metoda koja je jednostavna, lako dostupna, jeftina, neinvazivna i pouzdana i koja predstavlja zlatni standard u dijagnostici LPR-a.

Vestibularna rehabilitacija kod obostrane lezije labirinta

Tihana Vešligaj, Siniša Maslovara

Uvod: Obostrane lezije labirinta najčešće su posljedica djelovanja ototoksičnih lijekova, ponajviše aminoglikozidnih antibiotika, dok je drugi najčešći uzrok Ménièreova bolest. Učestalost im je daleko manja, a simptomi puno blaži od onih kod jednostrane vestibularne lezije. Vrtoglavice se u pravilu ne javljaju, osim kada postoji asimetrija u oštećenju labirinata. Kliničkom slikom dominiraju oscilopsije i nedostatak posturalne kontrole, za postavljanje dijagnoze najznačajniji je nalaz kalorijskog testa.

Cilj: Odrediti zastupljenost obostrane lezije labirinta među našim vertiginoznim pacijentima, kao i učinkovitost vestibularne rehabilitacije u njenom zbrinjavanju.

Pacijenti i metode: Na uzorku od 15 bolesnika s obostranom lezijom labirinta liječenih na Odjelu za ORL, Opće županijske bolnice Vukovar tijekom 2012. god. proveli smo vestibularnu rehabilitaciju. Stanje onesposobljenosti, opasnosti od pada i tijek oporavka pratili smo popunjavanjem ABC i DHI upitnika od strane bolesnika pri dolasku, nakon tri i šest mjeseci od početka liječenja.

Rezultati: Prosječna vrijednost ABC upitnika na početku liječenja iznosila je 38,66, a na kraju 61,16 bodova. Rezultati DHI testa od 65,33 bodova na početku liječenja govorili su u prilog velike onesposobljenosti pacijenata, da bi se pri trećoj kontroli smanjio na 36,66 bodova, što ukazuje na značajan, ali ne i potpuni oporavak.

Zaključak: Vestibularna rehabilitacija kojom se jačaju alternativni spaciocepcijski sustavi, daje dobre rezultate u liječenju obostrane lezije labirinta. Ključ njihovog zbrinjavanja je u prevenciji, u sklopu koje je najvažnije ototoksične lijekove ordinirati samo u krajnjoj nuždi i uz stalnu kontrolu stanja sluha i ravnoteže, kao i izbjegavati istovremenu primjenu više ototoksičnih lijekova (npr. aminoglikozida s diureticima petlje).

Nervus facialis, etimologija i sinonimi

Jozo Vidović, Tomislav Martinović

Uvod: Istražuju se podrijetlo i istoznačnice naziva nervus facialis.

Metode: Analitičkom i kritičkom metodom izlaže se etimologija i sinonimi n. facialisa pronađeni u medicinskoj literaturi.

Rezultati: Nervus, i, m. latinski je naziv za živac, a potječe od grčkoga naziva NEURON, a u vezi je sa sanskrtskom riječi NAUREE, koja znači: konop, struna, žica, vrpca, tetiva, vlakno, konac, sveza. Facialis, e je latinski pridjev od imenice facies, ei, f., a znači: 1. lice, 2. izgled, izraz, odraz, 3. površina, strana u anatomske strukturama. Za današnji pojam živca upotrebljavali su se u medicinskoj literaturi tijekom povijesti razni nazivi, npr.: neuron, chorda, filum, aponeurosis, tendo, i dr., pa tako još i u suvremenoj anatomske terminologiji imamo npr.: chorda tympani, fila olfactoria, i dr. "... nervi quos TENONTAS Graeci appellant", Celsus 8,1. Hipokrat je pod nazivom NEURON podrazumijevao sve bjelkaste, sivkaste, fibrozne anatomske strukture, kao što su npr.: tendo, aponeurosis, fascia, ligamentum, chorda, i dr. Grčki filozof i prirodoslovac Aristotel upotrebljavao je pak naziv NEURON samo u našem današnjem značenju živca. Antički liječnik, a prema nekima i reformator anatomije, Marinus, oko 50. A.D. podijelio je kranijalne živce u sedam pari, a slično je učinio i Galen. Njemački anatom S.T. Soemmerring (1755.-1830.) u svojoj disertaciji o mozgu i polazištima kranijalnih živaca, 1778. god. klasificirao je ove živce na moderan način i tom prigodom je dao i naziv Nervus facialis. Najnovija, današnja službena međunarodna Terminologia anatomica iz 1998. god. ima dvanaest pari kranijalnih živaca, te još i nulti (0) kranijalni živac Nervus terminalis. Sinonimi pronađeni za N. Facialis koji su se rabili u medicinskoj literaturi tijekom povijesti su: N. cranialis septimus, Portio dura paris septimi (Soemmerring), N. communicans faciei, Par septimum nn. encephali, N. septimus, Portio dura Willisii, (Portio dura of Willis). U suvremenoj službenoj anatomske terminologiji iz 1998. god. (Terminologia anatomica) naziv je: Nervus facialis (VII), a "kod" je: A.14.2.01.099 Nekad se n. trigeminus nazivao i n. trifacialis.

Rasprava: Terminologia anatomica, izdana 1998. god. je službena međunarodna anatomska terminologija. Iako su nazivi u njoj navedeni na latinskome i engleskome jeziku s alfa-numeričkim kodom, posebno za svaku anatomske strukturu, samo su nazivi na latinskome jeziku službeni, temeljni i glavni prema kojima se mora ravnati.

Zaključak: Potrebno je dobro poznavati i upotrebljavati najnoviju službenu međunarodnu anatomske terminologiju iz 1998. god. na internacionalnom anatomske latinskome jeziku u svim medicinskim, predkliničkim i kliničkim disciplinama, kako u svakodnevnom liječničkom radu, tako i u edukativnom, publicističkom i znanstvenom radu, radi potpune preciznosti, točnosti, jednoznačnosti, pa i jednostavnosti i praktičnosti, u međunarodnoj komunikaciji i razmijeni medicinskih, a i drugih znanstvenih informacija.

Metastaza, etimologija i značenja

Jozo Vidović

Uvod: Budući je metastaza vrlo čest naziv koji se, nažalost, svakodnevno upotrebljava, ne samo u medicinskim krugovima, nego i među laicima i pacijentima, pristupilo se istraživanju etimologije i sinonima ovoga naziva.

Metode: Analitičkom i kritičkom metodom obrazlažu se etimologija i sinonimi ovoga termina, kao i njegova značenja koja je imao tijekom povijesti u medicinskoj literaturi.

Rezultati: Termin *metastasis*, *is(eos)*, *f.* potječe iz grčkoga jezika, a značio je otprilike i ukratko, prijenos, premještanje, preseljenje bolesti ili uzroka te bolesti s jedne lokalizacije ili organa na drugu lokalizaciju ili organ, pretvorbu jedne bolesti u drugu, promjenu sjedišta, oblika, karaktera ili naravi neke bolesti, i dr. Naziv se upotrebljavao još u antičko doba, te se nalazi npr. i u Hipokratovim i Galenovim spisima. Shvaćanja pojma metastaza mijenjala su se tijekom povijesti, onako kako su se mijenjala i medicinska shvaćanja koncepcija o etiologiji i patogenezi bolesti. Termin metastaza upotrebljavao se, a još i danas se upotrebljava, ne samo za maligne onkološke bolesti, kako se danas i u nas općenito smatra, nego i za širenje i selidbu drugih, neonkoloških bolesti, npr. infektivnih i upalnih. Francuski kirurg J.C.A. Recamier (1774.-1852.) bio je najvjerojatnije prvi koji je 1829. upotrijebio termin metastaza u današnjem značenju metastaziranja malignih tumora. Kao sinonimi ili srodni nazivi za onodobna poimanja "metastaza" bolesti tijekom povijesti u medicinskoj literaturi rabili su se između ostalih i ovi nazivi: *metaptosis*, *diadoche*, *diadexis*, *metaschematismus*, *mutatio* ili *conversio morbi* (*morborum*), itd.

Rasprava: Pretpostavka je, da se skoro u svim našim medicinskim i nemedicinskim sredinama i javnosti, pod pojmom metastaza podrazumijevaju samo metastaze malignih tumora, a nikada, ili možda vrlo rijetko, i koje druge neonkološke bolesti.

Zaključak: Naziv pojma metastaza, još i danas, ne uključuje samo metastaziranje malignih tumora, nego uključuje i neke druge bolesti, npr. infektivne i upalne, a što potvrđuje npr. i: "Metastasis ... 1. the transfer of disease from one organ or part to another not directly connected with it. It may be due either to the transfer of pathogenic microorganisms (e.g. tubercle bacilli) or to transfer of cells, as in malignant tumors. The capacity to metastasize is a characteristic of all malignant tumors. 2. ... A growth of pathogenic microorganisms or of abnormal cells distant from the site primarily involved by the morbid process." (Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 32nd ed., Elsevier, Saunders, 2012., p. 1144.)

Trendovi incidencije i mortaliteta raka štitnjače u republici Hrvatskoj, 1988. - 2010.

Luka Vučemilo, Tin Znaor

Uvod: Rak štitnjače je maligna bolest endokrinog sustava koja bilježi porast incidencije u svijetu te se nalazi na 9. mjestu najčešćih sijela raka u žena. Cilj ovog rada je opisati i interpretirati trendove incidencije i mortaliteta raka štitnjače u Hrvatskoj u razdoblju od 1988.-2010.

Metode: Podaci o incidenciji prikupljeni su iz Registra za rak Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, dok su podaci o mortalitetu prikupljeni iz baze podataka o mortalitetu Svjetske zdravstvene organizacije. Da bi se procijenile promjene trendova, korištena je regresijska analiza dobno-standardiziranih stopa uz pomoć točaka spajanja (eng. *joinpoint regression analysis*).

Rezultati: U promatranom razdoblju rak štitnjače je dijagnosticiran u 5453 žene (80%) i 1355 muškaraca (20%), dok su od ove bolesti umrle 542 žene (66%) i 282 muškarca (34%). Analiza incidencije i mortaliteta u oba spola nije identificirala točke promjene trenda. Kod žena i muškaraca je zabilježen signifikantan rastući trend incidencije s procijenjenim godišnjim postotkom promjene (eng. *EAPC*) od 6.4%, odnosno 5.5%, te signifikantan pad mortaliteta s *EAPC*-om od -2.1% kod žena, te statistički neznakačan pad s *EAPC*-om od -1.3% kod muškaraca.

Rasprava: Zadnja 3 desetljeća zabilježen je rastući trend raka štitnjače u Hrvatskoj, kao i širom svijeta, a visoke stope incidencije svrstale su Hrvatsku na 4. mjesto europskih zemalja s najvišom incidencijom. Unatoč porastu incidencije stope mortaliteta ostale su niske, te čak pokazuju silazne trendove. Jedno od mogućih objašnjenja za navedene trendove je intenzivnija dijagnostika raka štitnjače.

Zaključak: U promatranom 23-godišnjem razdoblju došlo je do značajnoga porasta u stopama incidencije karcinoma štitnjače kod oba spola. Stope mortaliteta su niske, te pokazuju silazne trendove.

Kirurgija paranazalnih šupljina - Masivna polipoza - "Degloving" pristup transoralno

Gvozdan Vukašin, Bojan Fanfani, Branimir Brebrić

Prikaz slučaja: Pacijent u osmom desetljeću života pokretan, kontaktibilan koji u komorbiditetu ima hipertenziju, traži našu pomoć zbog nemogućnosti disanja na nos. Anamnestički doznajemo da je operirao sinuse i nos zbog polipa, dva puta u Novom Mestu, Slovenija, prije više od desetak godina. Sada već dulje vrijeme ne može disati na nos, i primjećuje da mu otekline na nosu sve više rastu. Kliničkim pregledom se ustanovi masivna polipoza nosa i paranazalnih šupljina s eksteriorizacijom procesa. CT pokazuje masivnu polipozu paranazalnih šupljina. Pacijent pristaje na operaciju. Operacija napravljena u općoj anesteziji, pristupom kroz usta i rezom u sluznici gornjeg vestibuluma. Takozvanim "degloving" pristupom se priđe na sve strukture kostiju srednjega lica i napravi operacija odstranjenja polipa iz svih sinusnih šupljina. Postoperacijski tijek uredan, pacijent uredno i nesmetano diše na nos, a estetski rezultat operacije je izvrstan, ožiljka na koži lica nema i klinički pacijent ima anatomski uredno lice.

Tretman Botoxom: put ka boljem glasu

Jelena Vukelić, Robert Tićac

Totalna laringektomija ostavlja niz posljedica na operiranu osobu. Jedna od onih koja najviše pogađa bolesnike je gubitak govora. Nemogućnost govora sa sobom povlači psihološke, društvene, ekonomske i brojne druge negativne posljedice. Zbog navedenoga, rehabilitacija glasa i govora predstavlja izuzetno bitnu sastavnicu u liječenju laringektomiranih bolesnika. Jedna od metoda rehabilitacije glasa i govora je ugradnja govorne proteze. Korištenje govornih proteza povezano je s nizom komplikacija, od kojih se izdvaja faringealni spazam. Navedena komplikacija nastaje kao posljedica zaostale fiziološke kontrakcije cirkulatorne muskulature ždrijela koja posljedično onemogućuje prolaz zraka prema usnoj šupljini, gdje bi se u konačnici trebao oblikovati govor. Prilikom postavljanja dijagnoze faringealnog spazma potrebno je provjeriti je li govorna proteza dobro postavljena, te da li pacijent slučajno sam prejakim pritiskom prsta onemogućuje prolaz zraka prema gornjim dijelovima ždrijela i prema ustima. Nakon toga potrebno je učiniti lidokainski test pod kontrolom RTG-a, te ako bi on bio pozitivan, to bi nam potvrdilo dijagnozu faringealnog spazma. Ukoliko ne dolazi do poboljšanja govora tada se odlučujemo za aplikaciju Botoxa. Prethodno učinimo fluroskopiju probavnoga trakta barijevim kontrastom kako bismo točno locirali mjesto spazma. Nakon toga označimo to mjesto na koži bolesnika, te pod kontrolom elektromiografa jednokratno apliciramo 10 IU Botoxa u četiri mjesta na vratu. U zaključku možemo navesti da je prema podacima iz svjetske literature, ali i prema vlasitim iskustvima, u slučajevima faringealnog spazma, primjena Botoxa visoko uspješna metoda s minimalnim komplikacijama.

Reakcija tkiva na različite implantate konzervirane hrskavice u eksperimentalnih životinja

Miljenko Vukoja, Igor Ivanović, Albert Thur, Hrvoje Vidić

Uvod: Sumirajući zapažanja iz literature proizlazi da je hijalina hrskavica najpoželjniji materijal u rekonstruktivnoj kirurgiji glave i vrata. Hondromukoproteinska komponenta međustanične tvari smatra se imunološki inertnom, a kolagen nereaktivan zbog svoje molekularne sličnosti čak i kod različitih vrsta. Hondrociti su zaštićeni u svojim lakunama s obilnim međustaničnim matriksom. Dobiveni rezultati iz literature pojedinih autora su proturječni i razilaze se u izboru vrste hrskavice, kao i načinu konzerviranja. To

nas je potaknulo da na životinjskom modelu učinimo istraživanje s ciljem da: 1. makroskopski i palpatorno utvrdimo stabilnost i integritet implantata i okoline; 2. opišemo histomorfološke promjene u okolini pojedinih implantata; 3. damo slikovni prikaz tih histomorfoloških promjena; 4. histomorfometrijski izmjerimo debljinu vezivne čahure stvorene oko implantata.

Metode: U eksperimentu smo koristili 12 novozelandskih bijelih kunića kojima smo subkutano implantirali jednako velike komade konzervirane ljudske rebrane hrskavice, konzervirane ljudske štitne hrskavice i konzerviranu rebranu hrskavicu kunića. Životinje su podijeljene u dvije skupine, skupina A žrtvovani 6. i skupina B žrtvovani 12. tjedan nakon implantacije. Palpatorno je provjeravana veličina i pomičnost implantata. Implantati su izvađeni s vezivim čahurama, fiksirani, bojani i analizirani svjetlosnim mikroskopom, a histomorfometrijski je mjerena debljina čahure stvorena oko implantata.

Rezultati: Rezultati su prikazani kvantitativno i kvalitativno, odnosno dan je slikovni prikaz histomorfoloških promjena u okolini pojedinih implantata.

Zaključak: Na temelju makroskopskih, histomorfoloških i histomorfometrijskih rezultata proizlazi da bi se konzervirana ljudska štitna hrskavica mogla koristiti u rekonstruktivnoj kirurgiji s jednakim uspjehom kao i već korištena konzervirana rebrana ljudska hrskavica.

Značaj rane dijagnostike limfogenog metastaziranja u liječenju tumora glave i vrata

Krešo Zurak

Među svim tumorima u području glave i vrata, na planocelularni karcinom sluznice gornjega aerodigestivnog sustava otpada više od 90% slučajeva. Iako je liječenje primarnoga tumora moguće u većini slučajeva, prognoza je loša tako da petogodišnje preživljenje iznosi oko 50%. Rezultat je to vrlo ranog limfogenog metastaziranja koje brzo napreduje. Udaljene metastaze, kao i razvoj drugog primarnog tumora česti su u kasnijem tijeku bolesti. Bolesnici u ranom stadiju tumorske bolesti (stadiji I i II) imaju značajno bolju prognozu u usporedbi s bolesnicima u kasnijim stadijima (stadiji III i IV). Unatoč razvoju dijagnostičkih metoda, sigurna dijagnoza metastaza u limfnim čvorovima još uvijek predstavlja klinički problem. Osim kliničke inspekcije i palpacije, ultrasonografija potpomognuta aspiracijskom biopsijom je metoda izbora. Značajne, ali teško uočljive uobičajenim metodama dijagnostike, su skrivene mikrometastaze u limfnim čvorovima vrata manjim od 1 cm. Najvažniji prognostički čimbenik tumora glave i vrata su metastaze u limfnim čvorovima vrata, čije različite patološke karakteristike (npr. veličina, brojnost, lokalizacija) u tome imaju važnu ulogu. Ekstrakapsularno širenje se povezuje s većim rizikom lokoregionalnog recidiviranja i udaljenog metastaziranja. Zbog toga, u liječenju tumora glave i vrata, koje mora biti individualizirano i optimalno, osim primarnoga sijela tumora, treba imati na umu rano limfogeno metastaziranje i potrebu histopatološke analize limfnih čvorova vrata. Disekcija vrata, koja može biti kurativna ili elektivna, omogućuje bolji stadij bolesti. Selektivna disekcija vrata, koja je indicirana u liječenju bolesnika s uznapredovalim tumorom glave i vrata i N0 vratom, prihvatljiva je, kako iz onkološkog, tako i iz funkcionalno-estetskog razloga.

Miosferuloza paranazalnih sinusa

Slavko Živić

Sinonimi za miosferulozu: lipogranuloma, paraffinoma, "Swiss cheese" Uvod: miosferuloza (sferuloza) je reakcija tipa "stranoga tijela" izazvana reakcijom eritrocita i egzogenih lipida. Može se javiti bilo gdje u tijelu, a najčešće potkožno i u paranazalnim sinusima. U paranazalnim sinusima se javlja kao reakcija na smotuljak gaze, odnosno tampona koji su impregnirani antibiotskom masti. Mnoge antibiotske masti sadrže u podlozi lipidne supstance (lanolin, parafin, vazelin).

Metode: pregled članaka koji su opisali miosferulozu paranazalnih sinusa. Prvi put sferuloza je u otorinolaringologiji opisana 1977. godine, a osim u paranazalnim sinusima javlja se u mastoidu i srednjem uhu. Patohistološki se radi o cističnim lezijama koje sadrže mala sferična tijela (sferule) koja slična endospore („fungus like“), a okolno tkivo pokazuje fibrozne promjene sa znacima kronične upale.

Rezultati: Mnogobrojne pregledne studije pokazuju da je sferuloza udružena sa značajnim adhezijama koje zahtijevaju novu operaciju. Pitanje je je li ovo samo patohistološki raritet ili ima i značajno kliničko značenje? S obzirom da sferuloza usporava cijeljenje i stvara postoperativne adhezije, te izaziva kroničnu upalu, držim da je ovo važan problem kirurgije paranazalnih sinusa. Miosferuloza se liječi kirurškim odstranjenjem stranoga materijala i okolnoga tkiva.

Rasprava i zaključak: Radi se o rijetkom stanju, ali i često propuštenoj dijagnozi. S obzirom da je sferuloza reaktivan i iatrogen proces može se lako prevenirati. Treba razmisliti ima li ovakvim tamponima mjesta u našem radu.

Učinkovitost operacije mekog nepca u liječenju hrkanja

Marica Žižić Mitrečić, Boris Šimunjak, Ivan Raguž, Boris Filipović

Uvod: Cilj studije bio je istražiti učinkovitost kombinirane metode radiofrekvencije i klasične uvulopalatofaringoplastike u liječenju hrkanja.

Metode: U studiji je bilo uključeno 40 od 104 pacijenta koji su operirani uvulopalatofaringoplastikom (UPPP-om) na Zavodu za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata KB "Sveti Duh", Zagreb, od siječnja 2010. do prosinca 2011., uz prosječno praćenje pacijenata od četiri do 19 mjeseci. 40 pacijenata s blagom apnejom u spavanju i socijalno neprihvatljivim hrkanjem obavili su preoperativnu polisomnografiju zajedno s baterijom vizualno-analognih testova (VASs) koji su mjerili smetnje spavanja, razinu hrkanja i dnevnu pospanost. Nakon operacije, kombinacije radiofrekvencije i klasične kirurške redukcije mekoga nepca, pacijenti su reevaluirani s prosječnim praćenjem postoperativno 18.2+/-4.6 (prosjeck+/-SD) mjeseci.

Rezultati: Prosječni preoperativni indeks hrkanja kod polisomnografije je bio 211.3+/-148.9, a postoperativna vrijednost je bila 43.8+/-71.3, što je predstavljalo statistički značajnu razliku od svojih preoperativnih vrijednosti ($P=0.00052$). Značajna redukcija razine hrkanja je nastupila kod više od 80% pacijenata, po ocjeni pacijenata i njihovih partnera. Prosječna preoperativna razina hrkanja je bila 8.8+/-2.1, a prosječna postoperativna razina hrkanja je bila 2.6+/-1.4. (Student t-test, $P<0.0001$).

Rasprava i zaključak: Objektivni nalazi sugeriraju da uvulopalatofaringoplastika sama nije dovoljna za liječenje sindroma apneje u spavanju, ali je korisna u liječenju subjektivnih simptoma hrkanja u selektivnoj grupi pacijenata. Pacijenti s blagom apnejom u spavanju mogu biti uspješno tretirani UPPP-om ili UPPP-om kombiniranim s radiofrekvencijom. Za uspješno liječenje teškog sindroma apneje u spavanju nužan je dobar odabir pacijenata.

- Ajduk Jakov 11, 18, 43
Alerić Primorac Teuta 11, 21
Alerić Zorica 11, 13, 14
Aras Ivana 12, 16, 40
Babler Danijela 38
Barač Ivan 34
Baraka Ivan 13, 38, 39
Bartolović Jelena 18
Baudoin Tomislav 13, 15, 27, 32, 40
Bauer Vladimir 11, 13, 14
Bedeković Vladimir 31, 39
Bernić Ana 14
Bilić Mario 17
Birtić Darija 14, 27, 43
Bokulić Adriana 42
Bonifačić Marta 15
Božić Martin 31
Braut Tamara 15
Brdar Dubravka 33
Brebrić Branimir 46
Brkić Iva 15
Bubić Ana 33
Bukovec Željka 42
Bundevska Biljana 16
Butić Lidija 38
Butković Soldo Silva 30
Cekić Nikolica 16
Čikoja Ivan 16, 21
Čikojević Draško 40
Cvjetko Tereza 12, 16
Čalić Vujnovac Tena 17, 31
Čanji Karol 24
Čolović Zaviša 17, 26, 40, 41
Čujić Ljiljana 16, 21
Čuk Višeslav 18
Dimić Zoran 37
Dmitrović Branko 27
Donkić-Pavičić Ivica 21
Dragičević Danijela 24
Drviš Petar 11, 18, 43
Džepina Davor 34
Đanić Davorin 18, 19, 20, 22, 38
Đanić Hadžibegović Ana 19
Fanfani Bojan 13, 46
Fijačko Vladimir 27
Filipović Boris 20, 48
Fuštar-Preradović Ljubica 20
Geber Goran 30, 31
Grabovac Stjepan 21
Gračan Sanda 33
Grdinić Boris 11, 21
Grebenař Mirjana 14, 21, 27, 43
Gregorić-Butina Brankica 22, 38
Grgec Maja 22, 33
Grgić Marko Velimir 23
Gršić Krešimir 42
Gudelj-Sertić Antoneta 28
Mihalj Hrvoje 27, 43
Mihić Josip 30, 31
Milković Lidija 37
Gulić Rozita 18
Handžić Jadranka 40
Hrenovica Edina 23
Ivanović Igor 46
Ivičević Nada 24
Ivkić Mirko 36, 39
Jaić Julija 18, 24
Jakić-Bubalo Marinka 26
Jančić Ervin 14
Janković Dragan 37
Janusheski Jovan 16
Janušić Renato 31
Jović M. Rajko 24
Jurišić Darko 30
Jurlina Martin 14
Kačavenda Anita 14
Kalogjera Livije 22, 24, 32, 33, 42
Karadža Lapić Ljerka 25
Karađole Čedo 25
Karaica Bojan 31
Karaman Ivana 26
Kardum Goran 24
Kardum-Skelin Ika 20
Kavur Lovro 35
Kera Marija 13, 25
Klančnik Marisa 17, 18, 40
Klišeska Elena 25
Kljajić Zlatko 26
Knežević Bojana 14
Komlenac Rajko 16
Komljenović Dejan 15
Kontić Mirko 17, 26, 40
Košec Andro 27, 33
Kotromanović Željko 27, 43
Kovačić Marijan 13, 25, 28
Kranjčec Zoran 13, 28
Kujundžić Milodar 15, 29
Kurtović Ivana 40
Lahousen Theresa 29
Ledinsky Iva 28
Lisica-Šikić Nataša 28
Lugović-Mihić Liborija 30, 31
Luxenberger Wolfgang 29
Makaruha Kristijan 35
Makovac Irena 29
Malčić Dalipi Vesna 21
Maleš Josip 43
Mandilović Milan 23
Maretić Mate 38
Marijić Blažen 29
Marinić Domagoj 31
Markota Danijela 33
Markov-Glavaš Duška 29
Martinović Tomislav 44
Maržić Diana 19, 41
Maslovara Siniša 18, 30, 43
Mateša Anić Dubravka 15
Stojanov Dragan 37
Stojanović Stipić Sanda 41
Sučić Ante 40

- Mišković Anica 31
Mitić Miodrag 37
Mrljak Vučinić Natalija 19
Nega Kiros 37
Nekić Ivica 13, 28
Novosel Tomislav 31
Omero Lada 24, 41
Pajić-Penavić Ivana 30
Pangerčić Ana 32, 33
Pankas Josipa 33
Pastorčić Grgić Marija 28
Pejaković Nemanja 24
Penović Sani 33
Perić Kačarević Željka 40
Perše Pavao 34
Pešutić-Pisac Valdi 17
Petković Dragutin 34
Plaščak Jasmina 35
Poljak Nikola Kolja 17, 26, 40
Prgomet Drago 19, 25
Prpić Danijel 31
Prpić Dubravka 14
Prstačić Ratko 35
Punda Ante 33
Račić Goran 17, 24, 33, 40, 41
Radić Radivoje 40
Radojčić Milan 35
Raguž Ivan 48
Rašić Ivan 36
Rešković Tomislav 36
Ries Mihael 11, 18, 43
Ristic Snezana 37
Roje Željka 17, 24, 26, 33, 40
Rotim Krešimir 30, 31
Rudić Milan 13, 28, 37
Sekelj Alen 38
Skitarelić Nataša 38
Skitarelić Neven 13, 38, 39, 40
Slipac Juraj 25
Solter Darko 39
Srzentić Mladen 13, 38, 40
Stanković Milan 37
Starčević Radan 15, 41
Stevanović Siniša 12, 40
Sunara Davor 17, 41
Šalić Mirka 16
Šarčević Božena 20
Šepić Tatjana 33, 41
Šimunjak Boris 20, 36, 48
Škalamera Udovič Dunja 41
Šoš Dario 40
Tafra Robert 17, 40
Thur Albert 46
Tićac Robert 41, 46
Tomičević Tomislav 42
Tomljenović Dejan 33, 42
Trotić Robert 11, 18, 43
Vagić Davor 39
Valković Zujic Petra 41
Včeva Andrijana 14, 21, 27, 43
Vela Ljubić Jadranka 17, 26, 33
Vešligaj Tihana 30, 43
Vidić Dijana 39
Vidić Hrvoje 46
Vidjak Vinko 35
Vidović Jozo 44, 45
Vlahović Sanja 12, 16
Vranješ Željko 43
Vrdoljak Frane 17
Vučemilo Luka 45
Vukašin Gvozdan 46
Vukelić Jelena 41, 46
Vukelić-Shutoska Marija 16
Vukoja Miljenko 46
Vuletić Ana 38
Wagner Richard 37
Wilkinson Eric 37
Zalihić Vildana 23
Znaor Tin 45
Zubčić Željko 27, 43
Zupčić Branko 21
Zurak Krešo 47
Žarković Kamelija 37
Žarković Neven 37
Živić Miško 37
Živić Slavko 47
Žižić Mitrečić Marica 36, 48