

Spontano cijeljenje bubnjića nakon blast ozljede uha – retrospektivna studija

Ika Gugić Radojković, Srećko Branica

Klinika za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata KBC Zagreb

Cilj: Odrediti učestalost spontanog cijeljenja bubnjića nakon blast ozljede uha, te ustanoviti kod kojih perforacija timpanoplastiku raditi neposredno nakon ozljede, a kod kojih čekati da završi spontano cijeljenje.

Metode: U retrospektivnoj studiji analizirali smo 166 bolesnika s 254 perforacije bubnjića nakon ratnih blast ozljeda uha. Prema veličini perforacije podijeljene su u četiri skupine. Brzina cijeljenja je praćena otomikroskopskim pregledima tijekom 7 mjeseci. Prag sluha neposredno nakon ozljede i nakon završetka spontanog cijeljenja određen je tonskom audiometrijom. Po završetku spontanog cijeljenja bolesnicima je urađena timpanometrija kako bi se potvrdilo potpuno zatvaranje perforacije.

Rezultati: 79,9% svih perforacija spontano je zacijelilo. Najmanje perforacije veličine do 10% površine bubnjića spontano su zarasle u 97,9% slučajeva. Perforacije veličine 11-25% zarasle su u 91,8% slučajeva. Srednje velike perforacije veličine 26-50% površine bubnjića imale su spontano cijeljenje u 72,9% slučajeva, a najveće perforacije preko 51% površine, spontano su zarasle u samo 41% slučajeva. Razlika u učestalosti spontanoga cijeljenja bila je statistički vrlo značajna ($\chi^2=62,46$, $p<0,001$).

Zaključak: Nakon blast ozljeda bubnjić cijeli u većini slučajeva i nema potrebe za timpanoplastikom neposredno nakon ozljede. Timpanoplastika je indicirana više mjeseci nakon zahvata kod perforacija koje ni tada nisu spontano zarasle. Učestalost spontanoga cijeljenja bubnjića nakon blast ozljeda smanjuje se s veličinom perforacije.

Ključne riječi: blast ozljede, provodna naglušost, perforacija bubnjića, spontano cijeljenje, timpanoplastika