# Osteomijelitis baze lubanje

**Antonija Brlić Košutić[2], Iva Kelava[1], Marko Velimir Grgić[1]**

[1]KBC Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, Zagreb, 10000 Zagreb, Hrvatska
[2]OB Virovitica, Ljudevita Gaja 21, 33000 Virovitica, Hrvatska
brlic.antonija@gmail.com

Uvod: Osteomijelitis baze lubanje je rijetka, ali potencijalno životno ugrožavajuća infekcija koštanog tkiva koja zahvaća kosti baze lubanje, a javlja se uglavnom kod imunokompromitiranih bolesnika, često dijabetičara. Primarno infekcijsko žarište može biti u području uha, paranazalnih sinusa ili orofarinksa. Najčešće primarno infekcijsko žarište je zvukovod te se osteomijelitis baze lubanje koji nastaje kao komplikacija upale zvukovoda i zahvaća temporalnu kost, u literaturi često naziva tipičnim tijekom, a osteomijelitis koji nastaje iz drugih primarnih infekcijskih žarišta, bez prethodne upale zvukovoda, atipičnim. Klinička slika obično obuhvaća jaku glavobolju, bolove u području lica, uha, otoreju i nazalnu sekreciju, a može biti vidljiv i ispad kranijalnih živaca. Prikaz bolesnice: Prikazat ćemo bolesnicu starije životne dobi s osteomijelitisom baze lubanje. U trenutku pregleda žalila se na glavobolje u posljednja četiri mjeseca te slabiji sluh na desno uho. Anamnestički bez znakova upale zvukovoda koji bi prethodili smetnjama, prije nije imala česte upale uha. Boluje od lupusa. Radiološkom obradom opisan je proces u nazofarinksu, sfenoidnom sinusu, opisana je i lezija u području apeksa piramide temporalne kosti desno, sa sadržajem koji se širi u parafaringealni prostor. Diferencijalno dijagnostički prema MR-u dolazio je u obzir ekspanzivni ili upalni proces. U općoj anesteziji učinjena je sfenoidektomija te miringotomija, uz postavljenje ventilacijske cjevčice. Intraoperativno je u području pretubarno desno (mjesto imbibicije na CT-u), submukozno uočeno bjelkasto promijenjeno tkivo, a po inciziji dobiven je gnojni sadržaj. Nakon toga proširenо je ušće sfenoidnog sinusa te je unutar sinusa nađen bjelkasti sadržaj koji je djelovao gljivično. Uzorci su poslani na patohistološku i mikrobiološku analizu te na testiranje na TBC. Mikrobiološkom analizom izolirano je više aerobnih i anaerobnih uzročnika, a patohistološki je nalaz odgovarao gljivičnoj infekciji. Bolesnica je upućena na daljnje liječenje po infektologu te je primala sistemsku antimikotičku terapiju. Zaključak: Iako najčešće nastaje kao komplikacija upale zvukovoda, osteomijelitis baze lubanje moguć je i nakon sfenoiditisa te kao moguće primarno sijelo infekcije treba uzeti u obzir i paranazalne sinuse.

Ključne riječi: osteomijelitis, sfenoid, uho