

Komplikace středoušních zánětů

Díky dostupné lékařské péči a antibiotikům je výskyt komplikací mezotitid relativně nízký. Nejčastěji vznikají jako komplikace **chronických mezotitid s cholesteatomem**.

Infekce se ze středouší může **šířit** několika cestami:

1. vrozenými preformovanými cestami;
2. získanými preformovanými cestami;
3. usurami v kosti;
4. při osteotromboflebitidě.

Obecně lze komplikace rozdělit na:

- **otologické;**
- **intrakraniální.**

Otologické komplikace

Koalescentní mastoiditida

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Mastoiditis.*

Petrozitida

- Jedná se o **zánět sklípků hrotu pyramidy** a vznik abscedujícího ložiska. V dnešní době dochází k této komplikaci jen ojediněle.
- Klinicky popisujeme tzv. **Gradenigův syndrom**, který zahrnuje horečku, otoreu, retrobulbární bolest a diplopii.
- V diagnostice se uplatňuje především **CT**.
- Léčba spočívá v podání **antibiotik**, při neúspěchu lze zasáhnout chirurgicky (**mastoidektomie, petrozektomie**).

Paréza nervus facialis

- Při **akutní** infekci je nervus facialis poškozen **toxiny**.
- Při **chronické** infekci je nervus facialis komprimován **cholesteatomem**.
- V obou případech se jedná o periferní parézu lícního nervu.

Labyrinthitida

Rozlišujeme **3 formy labyrinthitidy**:

1. **Perilabyrinthitida**: Při perilabyrinthitidě cholesteatom poškozuje kostěné pouzdro labyrintu a vzniká labyrintová píštěl, kterou lze znázornit pomocí HRCT. Vnitřní ucho není infikováno. Dominujícím příznakem je vertigo.
2. **Serózní labyrinthitida**: V důsledku proniknutí mikroorganismů nebo jejich toxinů do vnitřního ucha dochází ke vzniku reverzibilního zánětu. Z klinických příznaků bývá přítomný tinnitus, hypakuze (percepční vada).
3. **Hnisavá labyrinthitida**: Vzniká proniknutím virulentních mikroorganismů do vnitřního ucha. **Klinický obraz** je vážný – těžké vertigo, tinnitus, nauzea, vomitus, nystagmus, poruchy rovnováhy. Velké nebezpečí tkví v možnosti rozšíření infekce na mozek a mozeček – stav je zapotřebí ihned řešit (ATB, labyrintektomie). Nevýhnutelným následkem onemocnění je **hluchota**.

Rezidua post otitidem mediam

- Atrofie, atelektáza bubínku, vápenaté inkrustace, perforace.

Nitrolební komplikace

Mezi nitrolební komplikace řadíme:

- **meningitidu;**
- **tromboflebitidu** esovitého splavu
 - obvykle komplikace mastoiditidy, nejdříve vzniká perisinusoidní absces, pak nástěnný trombus, který se infikuje a šíří retrográdně i anterográdně,
 - vede k bakteriemií a vzniku sekundárních abscesů v plicích, endokardu i mozku,
 - léčba je chirurgická - mastoidektomie a odstranění splavu;
- epidurální nebo mozkový absces,
- subdurální empyém.

Odkazy

Související články

- Klasifikace středoušních zánětů
- Paréza nervus facialis/PGS/diagnostika

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 2009]. <http://jirben2.chytrak.cz/materialy/orl_jb.doc>.

Použitá literatura

- KLOZAR, Jan, et al. *Speciální otorinolaryngologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. 224 s. ISBN 80-7262-346-X.



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům (https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Komplikace_st%C5%99edou%C5%A1n%C3%ADch_z%C3%A1n%C4%9Bt%C5%AF&action=history) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.