

- Uvod • Strana tijela u nosu • Juvenilni angiofibrom • Juvenilni papilom

Uvod

U djece različiti poremećaji mogu zahvatiti nos, uši i grlo. Sluh se ispituje neposredno nakon rođenja i nakon toga se redovno kontrolira. Učestalost gluhoće na rođenju je 1:1000 živorođenih, a može biti uzrokovana virusom rubeole, hipoksijom ili ozljedom prilikom porođaja, određenim lijekovima koje je majka uzimala za vrijeme trudnoće, hemolitičnom bolesti fetusa, infekcijama ili nasljednim bolestima.

Najvažnije je rano otkrivanje i liječenje, u slučaju da je to moguće, jer se govor najbolje uči u ranoj dječjoj dobi. Infekcija uha je vrlo česta u djece, osobito u dobi između 3 mjeseca i 3 godine života.

U djece se također može razviti infekcija koja zahvaća nos i grlo. Mala djeca mogu gurati različita strana tijela u uho ili nos, što može uzročiti bol, infekciju ili iscjedak.

Benigni (nekancerogeni) tumori mogu se javiti u nosu kod dječaka u pubertetu (juvenilni

angiofibrom) ili mogu zahvatiti glasnice mlade djece oba spola (juvenilni papilom).

STRANA TIJELA U NOSU

Mala djeca često guraju različita strana tijela u nos. Premda se neki od tih predmeta mogu lako vidjeti i odstraniti, druge predmete mogu toliko visoko (duboko) ugurati da ih je nemoguće vidjeti.

Strana tijela koja se nalaze visoko u nosu mogu uzrokovati krvavi iscjedak iz nosnica. Vremenom, strano tijelo koje se nalazi u nosu mogu prekriti mineralne soli iz nosnog sekreta i tako dovesti do nastanka posebnog čvora u unutrašnjosti nosa (rinolit). Rinoliti se vrlo teško odstranjuju jer njihov oblik nastoji slijediti oblik unutrašnjosti nosa. Za njihovo odstranjenje obvezno je potrebna opća anestezija.

JUVENILNI ANGIOFIBROM

Juvenilni angiofibrom je benigni (dobročudni) tumor koji raste u stražnjem dijelu nosa, a pojavljuje se gotovo isključivo u dječaka u pubertetu.

Premda taj tumor nije malignan (zloćudan), može razoriti tkivo koje oblaže nos (nosnu sluznicu) i tako dovesti do krvarenja iz nosa (epistakse). Tumor također može spriječiti protok zraka uslijed suženja nosnih disajnih kanala. Svojom rastom tumor se može proširiti na okolne strukture, sinuse, očnu ili na moždanu šupljinu. Doktor može posumnjati da se radi o angiofibromu ako dijete ima učestala krvarenja iz nosa ili otežano disanje.

Tumor se može dijagnosticirati CT-om ili MR. Krvne žile koje opskrbljuju tumor i koje se mogu protezati do očne i moždane šupljine mogu se otkriti angiografijom. To je posebna rtg tehnika snimanja kada se radioaktivna tvar vidljiva na rtg slici (radioaktivni kontrast) ubrizga u krvnu žilu kako bi se na taj način prikazale krvne žile tumora.

Liječenje je uvijek potrebno, premda se angiofibrom katkad povuče sa rastom djeteta. U cilju liječenja najbolje je zaustaviti dotok krvi u arterije koje opskrbljuju tumor (transkateterska embolizacija) i nakon toga hirurški odstraniti tumor. U slučaju da se tumor proširio na moždanu (lubanjsku) šupljinu i da se ne može odstraniti hirurškim putem može se primijeniti radioterapija (zračenje).

JUVENILNI PAPILOM

Juvenilni papilom je benigni (dobročudni) tumor glasnica (plica vocalis larinksa).

Glavni uzročnik je papiloma virus. Papilom se može pojaviti u djece mlađe od godinu dana. Može dovesti do promuklosti, katkad toliko teške da onemogući govor i sužava disajni put.

U postavljanju dijagnoze koristi se laringoskop, koji omogućuje da se vide glasnice, a samu dijagnozu potvrđuje biopsija papiloma.

Papilomi katkad mogu narasti vrlo veliki. U tim slučajevima, da bi se omogućilo disanje, potreban je hirurški zahvat kojim se stvara otvor u dušniku (traheji).

Liječenje se sastoji ili od hirurškog odstranjenja papiloma ili laserske vaporizacije. Recidivi (ponovna pojava) su učestali, premda najčešće papilom nestaje u pubertetu.