

VËSHTRIM KRAHASUES MBI ASPEKTE TË PATOLOGJISË SË KOLESTEATOMËS TEK FËMIJËT E TË RRITURIT

AGRON STRAZIMIRI, SUELA SALLAVACI*

Summary

A COMPARATIVE LOOK KOLESTEATOMY PATHOLOGY ASPECTS OF ADULTS CHILDREN

Cholesteatoma represents the presence of a non-neoplastic accumulation of keratinizing stratified squamous epithelium along with desquamated keratin debris in the tympanic cavity and mastoid. Once the squamous epithelium reaches these areas from its origin in external auditory canal or tympanic membrane, a locally invasive and destructive process is usually insidious and inexorable but may be quite variable depending on the clinical circumstances. Surgical therapy is the mainstay of management. The primary surgical objective is eradication of all diseased tissue with establishment of a dry, safe ear. Maintenance or restoration of hearing is a secondary goal. Management of cholesteatoma requires prolonged, diligent postoperative follow-up due to the significant rate of recidivistic disease (1). Our study emphasizes these conclusions.

- There are important anatomic considerations in the management of cholesteatoma.
- Eradication of disease is the primary surgical goal, followed by maintenance or restoration of hearing.
- There is no universally accepted surgical strategy for the management of cholesteatoma.
- Cholesteatoma is a chronic disease with a high rate of recidivism and requires diligent long-term follow-up.
- The surgeon must be vigilant for complications of cholesteatoma, some of which may be extremely serious and potentially life threatening.

Kolesteatoma është një patologji që karakterizohet nga grumbullimi i epitelit skuamoz të keratinizuar. Procesi mastoid dhe kaviteti timpanik janë shfaqjet më të preferuara të saj. Kolesteatoma kërkon kryesisht ndërhyrje kirurgjikale, por në varësi nga rrethanat klinike, trajtimi jokirurgjikal mund të jetë rezultativ në një numër të kufizuar pacientësh.

Kolesteatoma tek fëmijët është më agresive si proces, krahasuar me të rriturit, por për sa i takon ecurisë së rritjes dhe zhvillimit të sëmundjes ajo shfaqet e njëjtë si tek fëmijët, ashtu edhe tek të rriturit (2). Ekzistojnë debate dhe polemika lidhur me mënyrën e trajtimit të saj. Por sidoqoftë sot, gjithnjë e më tepër, mbizotëron mendimi se mënyra e vetme e efektshme e mjekimit është ajo kirurgjikale.

Kirurgjia e kolesteatomës tek fëmijët shtron një seri pyetjesh të cilat kërkojnë përgjigje:

1. A paraqet ndryshime sëmundja e kolesteatomës tek fëmijët nga ajo tek të rriturit?

2. A ndryshojnë komplikacionet e sëmundjes nga fëmijët tek të rriturit?

3. A ka ndikim mosha në kryerjen e operacionit?

4. A e kushtëzojnë llojin e operacionit tek fëmijët anatomia e veshit dhe procesi mastoid?

5. Cilën teknikë operatore zgjedhim në trajtimin kirurgjikal të kolesteatomës tek fëmijët krahasuar me të rriturit?

6. Cfarë diferencash anatomike dhe funksionale post-operatore vihen re midis fëmijëve dhe të rriturve?

7. A ka ndryshime post-operatore në rastet e komplikacioneve?

Prej kohësh, kolesteatoma e fituar tek fëmijët ka qenë objekt studimi dhe debate edhe në shërbimin tonë ORL ka ekzistuar ky debat (5,6,7). Në këtë punim do të parashtrojmë rezultatet e një përvoje 7vjeçare (2000–2007) të trajtimit të kësaj patologjie tek fëmijë nën moshën 14 vjeç si edhe tek paciente të rritur.