

# Chirurgická léčba chronických otitid

Rozlišujeme 2 typy chirurgický výkonů:

1. **Operace sanační:** cílem sanační operace je odstranit patologický proces (chronický zánět středouší s cholesteatomem, nádor pyramidy).
2. **Operace rekonstrukční:** navazuje na sanaci, jejím cílem je obnovit fyziologickou funkci středoušního převodního systému.

## Chirurgické přístupy

- **retroaurikulární přístup** – *za boltcem*;
- **endaurální přístup** – *přes zvukovod*;
- **endomeatální přístup** – *před bubínkem provedeme malý řez ve zvukovodu*.



Chirurgie ucha

Ve všech 3 případech se jedná o **mikrochirurgické postupy** (mikroskop, mikroinstrumentarium, kostní fréza).

## Sanační operace

Sanační výkony se dělí na:

- **Otevřené:** zde řadíme tzv. **tympanomastoidektomii**, jejímž principem je odstranění zadní a horní stěny zevního zvukovodu a vytvoření velké, suché, kůží vystlané dutiny, která ústí do zvukovodu. Dojde ke spojení sklípků v *processus mastoideus*, antra, bubínkové a nadbubínkové dutiny. Lepších funkčních výsledků však dosahujeme uzavřenými metodami.
- **Uzavřené:** středoušní dutina zůstává oddělena od zevního zvukovodu.
  - **wall-up** (zadní a horní stěnu zvukovodu neodstraňujeme);
  - **wall-down** (zadní a horní stěnu odstraníme a následně pomocí autologního (**meatoplastika**) nebo syntetického materiálu znovu vytvoříme).

## Rekonstrukční operace

### Myringoplastika

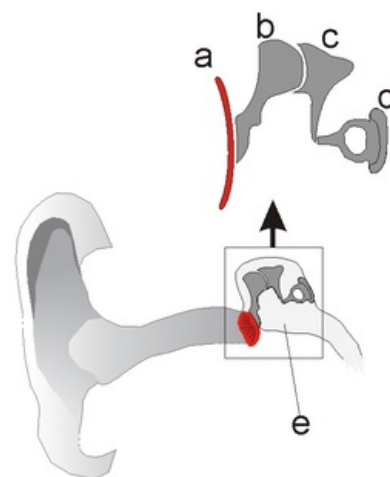
**Myringoplastika** je rekonstrukční chirurgický výkon, jehož cílem je **obnovení funkce bubínku**. Jedná se buď o zacelení bubínku, nebo o jeho znovuvytvoření. Při **retromyringické myringoplastice** se volný štěp (autologní fascie z m. temporalis, perichondrium, chrupavka) podkládá pod bubínek (**underlay**).

### Tympanoplastika

**Tympanoplastika** je chirurgický výkon, který se snaží o **znovuvytvoření funkčního převodního systému ucha**. Řadí se mezi tzv. **rekonstrukční operace**, což jsou operace, jejichž cílem je obnovit funkci *středního ucha*. V rámci sanačních chirurgických výkonů je často nutné odstranit kůstku postiženou zánětem (**kladívko**, **kovadlinka**). Takto vzniklý defekt je třeba následně chirurgicky řešit – **tympanoplastika**.

K tomu, abychom mohli **indikovat** tympanoplastiku, je zapotřebí, aby:

- byl dokonale eradikován zánět;
- bylo zachované kostní vedení;
- byla funkční Eustachova trubice;
- byla kvalitní sliznice středouší.

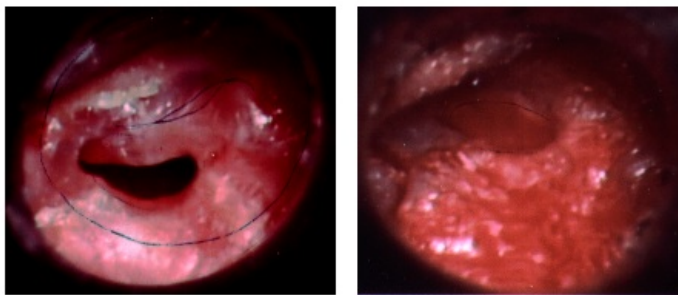


**Schéma převodního systému ucha - bubínek znázorněn červeně:** a – bubínek, b – kladívko, c – kovadlinka, d – třmínek, e – středoušní dutina

### Klasifikace tympanoplastik

- **Tympanoplastika I:** **suprastruktury třmínku a manubrium kladívka** jsou zachovány, zbytek středoušního *převodního systému* je nahrazen s využitím protézky **PORP** (partial ossicular replacement prosthesis).
- **Tympanoplastika II:** **všechny středoušní kůstky chybí**, jsou nahrazeny protézkou **TORP** (total ossicular replacement prosthesis).

K výrobě protézek se využívá materiálů autologních (chrupavka, kost) i syntetických (plast, kovy, apod.).



Před a po tympanoplastice

## Odkazy

### Zdroj

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