

Műtėti beavatkozást 7 beteg igényelt, műtétkor életkoruk nagy változatosságot mutatott (legfiatalabb 1 hónapos, legidősebb 27 hónapos volt).

Összefoglalás: Laryngomalácia miatt kórházunkban vizsgált gyermekek alacsony száza-
léka igényelt műtėti beavatkozást, a szakirodalmi adatokhoz hasonlóan az esetek többségé-
ben enyhe lefolyású, spontán szűnő állapotot láttunk. Műtétet nem javuló táplálási
nehezítettség, súlygyarapodás elmaradása, dyspnoe, közepes-súlyos fokú obstruktív alvási
apnoe fennállása esetén végeztünk. Kiemelendő, hogy a kezelési terv felállítása során
fontos figyelembe venni a páciens egyéb betegségeit és állapotát, a választott műtét várható
hatását a gyermek tüneteire, fejlődésére.

Sultész Monika

Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Fül-orr-gégegyógyászati Osztály, Budapest

Az allergiás nátha epidemiológiája

Az előadó meghatározza az epidemiológia és az allergiás nátha fogalmát, az utóbbi törté-
netét röviden ismerteti. Kiemeli azokat az időszakokat, amikor a betegség előfordulási
gyakorisága jelentősen megváltozott, és röviden felvázolja a lehetséges okokat. A szerző
áttekintést ad azokról a nemzetközi vizsgálatokról, amelyek az allergiás nátha előfordulási
gyakoriságát vizsgálták különböző korcsoportokban. Az egyik vizsgálatot bizonyos idő
elteltével azonos körülmények között megismételték, hogy megtudják, hogyan változik a
betegség prevalenciája. Az allergiás rhinitis számos olyan rizikótényezőt azonosítottak,
amelyek fontos szerepet játszhatnak a betegség kialakulásában. Egyre inkább előtérbe
kerülnek a genetikai kutatások, amelyek bizonyos génterületeket tesznek felelőssé az
allergiás nátha kialakulásáért. Az allergiás náthának és társbetegségeinek jelentős gazdasági
hatása miatt nem lehet eléggé hangsúlyozni a megelőzés szerepét.

Szabó András Dániel¹, Szegesdi Ilona¹, Bere Zsófia², Babik Barna¹

*SZTE SZAOK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet, ²SZTE SZAOK Fül-Orr-Gégészeti és
Fej-Nyaksebészeti Klinika*

A korai cochlearis implantáció multidiszciplináris megközelítése: aneszteziológiai kihívások

Bevezetés: Gyermekkori siketség esetén a cochlearis implantáció ideális időpontját
általánosan 1-3 éves korra datáljuk. Szakirodalmi adatok alapján a még korábbi, úgyne-
vezett korai cochlearis implantáció (6-18 hónapos kor) esetén még kedvezőbb a beszéd-
fejlődés menete. Mindazonáltal az ilyen korban elvégzett műtėti beavatkozás nemcsak
sebészeti, hanem aneszteziológiai szempontból is kihívás, mely részben a gyermekek
életkorából, részben pedig abból adódik, hogy egyes eseteknél akár komplex fejlődési
rendellenesség, vagy perinatalis komplikáció maradványtünete is fennállhat. További
nehézséget jelenthet, hogy a gyermekek a diagnózistól a műtétig akár több alkalommal is

MFOE GYERMEK FÜL-ORR-GÉGÉSZETI SZEKCIÓ TOVÁBBKÉPZÉSE

ABSZTRAKTOK

altatáson esnek át. Ugyanakkor a kifejezetten ezen betegcsoportra fókuszáló, aneszteziológiai szempontokat tárgyaló kutatás világszerte igen csekély.

Módszer: Retrospektív vizsgálatunkban elemeztük a cochlearis implantáción átesett 1-3 éves korosztály aneszteziológiai kórtörténetét, mint: belgyógyászati alapbetegség/szindróma, altatás típusa és hossza, altatási és intraoperatív szövődmény, emelt szintű posztoperatív ellátási igény.

Eredmények: 2013-2023 között 175 gyermekkori implantáció történt (1-3 éves korosztály), melyből 37 eset 18 hónapos életkor előtt került műtetre. ASA stádiumbeosztás szerint a gyermekek döntő többsége (~95%) ASA 1-2 volt. Komorbiditásként leggyakrabban a koraszülöttség szerepelt (~7%), komplex fejlődési rendellenesség 5 gyermeknél állt fenn. Kétoldali implantációt 65 esetben végeztünk. Ezen esetekben a kétoldali szimultán, együlésben történt implantáció össz altatási ideje (234 ± 62 min) szignifikánsan kisebb volt, min a kétülésben végzett bilaterális műtété (357 ± 52 min). Leggyakoribb altatási szövődmény a laryngospasmus volt (9 eset), melynek előfordulása nem korrelált a műtétkori életkorral, de gyakrabban észleltük azon betegeknek, ahol az anamnesisben prematuritás szerepelt. 24 órás Intenzív Osztályos megfigyelésre tervezetten 3 esetben volt szükség a fennálló komorbiditások miatt, egy esetben sebészi okból.

Megbeszélés: Véleményünk szerint a cochlearis implantáció esetén – főleg a korai cochlearis implantációnál nemcsak a sebészi, de a megfelelő aneszteziológiai háttér is jelentősen befolyásolja mind a műtét kimenetelét, mint a későbbi eredményeket. Éppen ezért elengedhetetlen, hogy az ilyen beavatkozásokat csakis csecsemők aneszteziológiájában is jártas, nagy esetszámmal dolgozó implantációs teamek végezzék megfelelő gyermekintenzív osztályos háttér mellett.