

FONKSİYONEL ENDOSKOPİK SİNÜS CERRAHİSİ SONUÇLARININ SKORLAMA YÖNTEMİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

THE EVALUATIONAL ENDOSCOPIC SINUS SURGERY RESULTS BY MEANS OF VISUAL ANALOG SCALE

**Dr. Barkın GÜRCAN(*), Dr. Tuncay ÖZÇELİK(*), Dr. Nuri ÖZGİRGİN(*),
Dr. Alp PERÇİN(*), Dr. Murat AKŞİT(*)**

ÖZET: Kronik sinüs hastalıkları tedavisinde fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi (FESC) yeni bir çığır açmıştır. Mukosilier aktivite konusundaki yeni bilgiler ışığı altında cerrahi teknik önemli aşamalar kaydetmiştir.

1992-1996 yılları arasında Bayındır Tıp Merkezi KBB Kliniğinde 150 hastaya FESC uygulanmıştır. Burun tıkanıklığı, geniz akıntısı, baş ağrısı vb. gibi yakınmaları içeren 12 soruluk bir anket formu ameliyat olan bu hastalara gönderilmiş, ameliyat öncesi ve sonrası semptomlarının karşılaştırılması istenmiştir. Skala şeklinde hazırlanan bu forma 120 hasta cevap vermiş ve bu cevaplar operasyondan 3-6 ay sonra yapılan nazal endoskopik muayene sonuçları ile birlikte değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler : Kronik sinüzit, endoskopik sinüs cerrahisi, sonuçların değerlendirilmesi.

SUMMARY: Functional endoscopic sinus surgery has been an evolution in treatment of chronic sinus disease. The development on information about mucociliary activity has been the fundamental idea of the surgical technique.

150 patients were operated by using functional endoscopic sinus surgery between 1992-1997. A questionnaire containing 12 injuries such as nasal obstruction; post nasal drainage and headache has been sent to all patients and asked them to compare their symptoms with preoperative period.

The visual analog scale of 120 patients who replied were evaluated and compared with the endoscopic examination findings obtained 3-9 months postoperatively.

Key Words: Chronic sinusitis, endoscopic sinus surgery, evaluation of results.

GİRİŞ

Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi (FESC) son yıllarda kronik sinüs enfeksiyonları tedavisinde uygulanan en sık yöntemlerden birisi olmuştur. Tanı, tedavi ve sonuçlar konusunda birçok yazı olmasına karşın sonuçların değerlendirilmesi daha çok hastaların açıklamalarıyla yapılmıştır. Bu durum sağlanan başarının tartışılmasında beraberinde getirmektedir. Takiplerde hastalar daha çok semptomları ile değerlendirilmiştir. Objektif bir sonuç elde edebilmek amacıyla, kronik rino-sinüzit nedeniyle opere edilen hastalara 12 soruluk ameliyat öncesi ve sonrası semptomları içe-

ren bir anket formu gönderilmiş ve hastaların verdiği cevaplar, bu hastalara ameliyat sonrası 3-6 ayda uygulanan nazal endoskopik muayene bulguları ile karşılaştırılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bayındır Tıp Merkezi KBB Kliniğinde 1992-1996 yılları arasında FESC uygulanan 150 hastanın dosya kayıtları incelenmiş, 12 sorudan oluşan ve yakınmaların şiddetinin 1-10 arasında değerlendirildiği skala şeklinde bir anket formu hazırlanarak bu hastalara gönderilmiştir. Hastaların 82 tanesi kadın, 68 tanesi erkek olup yaşları 14-65 arasında değişmektedir. Ortalama yaş 36'dır. Formdaki so-

(*) Bayındır Tıp Merkezi KBB Kliniği ANKARA

rulara esas olarak hastaların burun tıkanıklığı, baş ağrısı, geniz akıntısı vb. gibi ameliyat öncesi ve sonrası yakınmaları dikkate alınmıştır. Kronik rino-sinüzite ek olarak 30 hastada anterior rinoskopiyle görülebilen nazal polipozis, 15 hastada astım yakınmaları saptanmıştır. Hastaların %20'sine daha önce transnazal-transantral polipektomi, septum cerrahisi ve caldwell-luk ameliyatları birlikte veya ayrı ayrı 14 kez uygulanmıştır.

Skalada yer alan semptomlar esas olarak burun tıkanıklığı, baş ağrısı, geniz akıntısı gibi majör, koku alma problemleri, sık hapşuruk, solunum sıkıntısı, yüz ve burun bölgesinde ağrı, göz ve burunda kaşıntı, horlama gibi minör şikayetlerdir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

FESC operasyonu yapılan 150 hastaya gönderilen soru cevap formuna 130 hasta cevap vermiştir. Bu hastaların ise 120 (%80) tanesi düzenli olarak takip edilebilmiştir. Bu nedenle değerlendirmeler 120 hasta üzerinden yapılmıştır.

silier, anterior ve posterior etmoid ve sfenoid sinüslerin tutulduğu saptanmıştır. 2 hastada sadece sfenoit sinüs tutulumu görülmüştür.

Primer olarak premedikasyonu takiben lokal anestezi kullanılmıştır. Yaygın nazal polipozisli ve astmalı hastalarda ve hastaların istemesi durumunda genel anestezi uygulanmıştır. Ameliyat sonrası orta meaya 24-48 saat süreyle terraminli merosel tamponlar yerleştirilmiştir. Erken ameliyat sonrası dönemde hastalara 7 gün süreyle antibiyotik, dekonjeston ve gerektiğinde analjezik verilmiştir. Daha sonraki dönemlerde kavitedeki yapışıklıkları ve ödemi önlemek amacıyla topikal kortikosteroidler ilave edilmiştir.

Ankete cevap veren 120 hastanın sonuçları Tabloda gösterilmiştir. Buna göre cerrahi sonrası tüm semptomlarda belirgin düzelme görülmektedir. En fazla oranda düzelme burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve geniz akıntısı gibi majör semptomlarda saptanmıştır. Hastaların genel olarak ameliyat sonrasını değerlendirmeleri ise şöyledir. 60 hasta tam olarak, 40 hasta ise kısmen tatmin olmuştur. 20 hasta ameliyattan tatmin olmamıştır. Tatmin ol-

Tablo: Hastaların ameliyat öncesi ve sonrası skorlar

	Ameliyat öncesi ort. skor(0-10)	Ameliyat sonrası ort. skor(0-10)	Ameliyat öncesi ve sonrası skor farkı	SS
Burun tıkanıklığı	8.27	3.11	5.16	1.14*
Baş ağrısı	6.70	2.73	3.97	0.42*
Geniz akıntısı	5.95	3.03	0.90	0.71*
Yüz ağrısı	2.86	0.86	2.00	2.02*
Koku alma sorunları	4.08	-> oy	1.81	0.61*
Sık hapşuruk	4.41	3.00	1.41	0.86*
Solunum problemi	5.16	2.54	2.62	0.81*
Burun ve göz kaşıntısı	2.78	2.05	0.73	0.43*
Yüzde baskı hissi	5.84	2.54	3.30	1.13*
Horlama	4.81	2.95	1.86	0.62*
Ağız kokusu	1.32	0.46	0.86	1.51
Diğerleri	1.56	0.88	0.68	1.04

*p < 0.01 SS: Standart sapma ort: Ortalama

Kronik rinosinüzitlerin ameliyat öncesi ve sonrası semptomlarının değerlendirilmesi ve bunların sübjektif ve objektif olarak ameliyattan ne kadar yarar gördüğünün belirlenmesinde bu skora sistem ve ameliyat sonrası belirli dönemlerde uygulanan endoskopik muayenenin önemli bir rolü vardır. (1-7)

Sonuç olarak; 12 hastaya ameliyattan sonraki 1-3 yıllık dönemlerde revizyon cerrahisi uygulanmasına karşın hastaların çoğunluğu ameliyattan yarar görmüşlerdir. Bu durum anket sorularına hastaların verdiği cevaplar ve ameliyat sonrası uygulanan endoskopik muayene bulgularının uyumlu olmasıyla da kanıtlanmıştır. Burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve geniz akıntısı en çok oranda düzelen semptomlardır. Ancak vaka sayısının fazla olmaması ve takip sürelerinin yeterince uzun olmaması nedeniyle bu çalışma daha fazla vaka ve daha uzun takip süresiyle devam etmektedir.

Yazışma Adresi: Dr. Barkın GÜRCAN

Bayındır Tıp Merkezi KBB Kliniği

Söğütözü /ANKARA

Tel: 287 90 00

Fax: 285 07 33

KAYNAKLAR

1. LUND V.J., HOLMSTROM M, SCADING G. K. Functional endoscopic sinus surgery in the management of chronic rhinosinusitis. An objective assessment. The J. Laryngol Otol. 105: 832-835,1991.
2. MARAN A.G.D. Endoscopic sinus surgery. Eur. Arch. Otolaryngol. 251: 309-318, 1994.
3. MASSEGUR H., ADEMA J.M., LIUANSI J., FABRA J.M. Endoscopic sinus surgery in sinusitis. Rhinology, 33: 89-92, 1995.
4. STAMMBERGER H. Endoscopic endonasal surgery-concepts in treatment of recurring rhino-sinusitis. Otolaryngol Head and Neck Surg. 94: 143-156. 1986.
5. STAMMBERGER H. Functional endoscopic endonasal surgery. Concept indications and results of the Messerklinger technique. Eur. Arch. Otorhinolaryngol. 247: 63-67, 1990.
6. TERRIS M.H., DAVIDSON T. M. Review of published results for endoscopic sinus surgery, Ear Nose Throat J. 73: 575-580, 1994.
7. WIGAND M.E, HOSEMANN W.G. Results of endoscopic surgery of the paranasal sinuses and anterior skull base. J. Otolaryngol. 20: 385-390,1991.
8. WOLF G., GREISTORF K., JEBELES J.A. The endoscopic endonasal surgical technique in the treatment of chronic recurring sinusitis in children, 33: 97-103, 1995.

MEPRO KBB

Kulak Burun Boğaz Hasta Takip Program

v eb : www.meprosoft.com

e-mail : mepro@meprosoft.com