

BÖLÜM 29



AKUT RİNOSİNÜZİTLER

Mert MUTAF¹

GİRİŞ

Rinosinüzit, burun boşluğunu ve paranasal sinüsleri etkileyen inflamatuvar süreçtir. Akut rinosinüzit, 12 haftadan kısa süren sinonazal inflamasyon olarak tanımlanır ve genellikle viral bir etkenle kendi kendini sınırlayan bir durumdur. 7 ila 10 günü aşan semptomlar veya 5 ila 7 gün sonra kötüleşen semptomlar, antibiyotik gerektiren akut bakteriyel rinosinüzit için dikkat çekmelidir.

PATOFİZYOLOJİ

- Nazofarenks mukozası ile devamlı olan sinüs mukozasının iltihaplanması veya enfeksiyonudur.
- Bu nedenle sinüzitin mikrobiyolojisi rinit, farenjit ve orta kulak enfeksiyonu ile benzerdir.
- Rinosinüzitin patofizyolojisi, mukozal ödem, sinüs ostium obstrüksiyonu ve siliyer disfonksiyonu içerir(1).

ETYOLOJİK AJANLAR

- En sık görülen bakteriyel organizmalar

Streptococcus pneumoniae, *Haemophilus influenzae* ve *Moraxella catarrhalis*'tir.

- En yaygın viral ajanlar influenza, parainfluenza ve rinovirüstür.
- Akut rinosinüzit(ARS) vakalarının yaklaşık %90-%98'i viraldir.
- Viral rinosinüzit epizodlarının sadece yaklaşık %0.5 ila %2'si bakteriyel enfeksiyon ile komplike olur(2).

PREDİSPOZAN FAKTÖRLER

- Septal deviasyon, adenoid hiperplazi, alerjik rinit, ostium çevresinde anatomik bozukluklar(konka bülloza, ager nazi, haller, onodi hücresi gibi), odontojenik enfeksiyonlar, kistik fibroz, primer siliyer diskinezi(3).

TANI

Semptom ve Fizik muayene bulguları

- Akut bakteriyel rinosinüzit tanısı, konka ödemi, eritemi ve sinüs perküsyon hassasiyeti gibi benzer fizik muayene bulguları olan viral üst solunum yolu

¹ Uzm. Dr., Osmaniye Devlet Hastanesi, KBB Hastalıkları Kliniği, dr.mertmutaf@gmail.com

9) Akut invaziv fungal rinosinüzit ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Sinüs boşluğunun dışına invazyon ile nörovasküler yapıların tutulumu, buna bağlı olarak iskemi ve nekroz görülür.
- B) Tedavisinde sistemik antifungaller ve cerrahi debridman yer alır.
- C) Oftalmolojik ve nörolojik komplikasyonlarla seyreder.
- D) Mortalite oranı düşüktür.

10) Pott's Puffy Tümör ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Frontal sinüsün arka duvarının osteomyelitine bağlı gelişen subperiostal absesdir.
- B) Genellikle frontal sinüzitin bir komplikasyonu olarak ortaya çıkar.
- C) Hastalar alında şişlik, baş ağrısı ve ateş ile başvururlar.
- D) Eş zamanlı intrakraniyal komplikasyonlarla %60-85 oranında yüksek bir ilişkisi vardır.

CEVAPLAR

1. Septal deviasyon, adenoid hiperplazi, alerjik rinit, ostium çevresinde anatomik bozukluklar, odontojenik enfeksiyonlar, kistik fibroz, primer siliyer diskinezi
2. Burun tıkanıklığı, burun akıntısı, yüz ağrısı/basınç hissi, koku kaybı
3. Antibiyotik, dekonjestan, salin irrigasyon, intranasal kortikosteroid
4. Maksiller sinüs
5. Diyabetik, kemoterapi, demir replasman tedavisi alanlar ve immün sistemi baskılanmış hastalar
- 6) C
- 7) D
- 8) D
- 9) D
- 10) A

KAYNAKLAR

1. Wyler B, Mallon WK. Sinusitis Update. *Emerg Med Clin North Am.* 2019;37(1):41-54.
2. Arcimowicz M. Acute sinusitis in daily clinical practice. *Otolaryngol Pol.* 2021;75(4):40-50.
3. Orlandi RR, Kingdom TT, Smith TL, et al. International consensus statement on allergy and rhinology: rhinosinusitis 2021. *Int Forum Allergy Rhinol.* 2021;11(3):213-739.
4. Bleier BS, Paz-Lansberg M. Acute and Chronic Sinusitis. *Med Clin North Am.* 2021;105(5):859-870.
5. Deutsch PG, Whittaker J, Prasad S. Invasive and Non-Invasive Fungal Rhinosinusitis-A Review and Update of the Evidence. *Medicina (Kaunas).* 2019;55(7).
6. Ziegler A, Patadia M, Stankiewicz J. Neurological Complications of Acute and Chronic Sinusitis. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2018;18(2):5.