

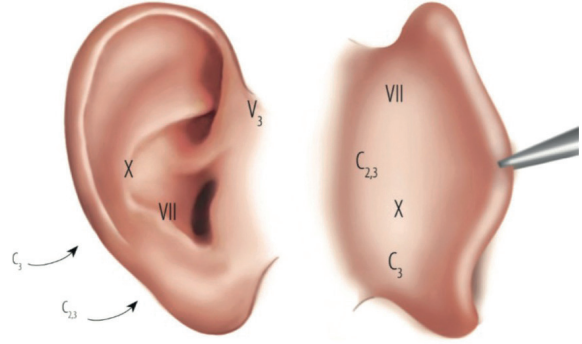
GİRİŞ

Kulakta duyulan ağrı hissine otalji denir. Otalji (kulak ağrısı) kulak burun boğaz pratiğinde en sık rastlanan şikayetlerden biridir. Kulakla ilgili olan otalji primer otalji ya da otolojik otalji olarak adlandırılır (1). Aurikula, dış kulak yolu, timpanik membran ve orta kulağa ait lezyonlarda görülür. Kulak kökenli olmayan otalji ise sekonder otalji, nonotolojik otalji, yansıyan kulak ağrısı veya refere otalji olarak adlandırılır. Baş boyun bölgesinin pek çok yerinden köken alabilir. Kulak ağrısının bu kadar farklı sebeplerden kaynaklanması, kulak ve çevresinin karmaşık duysal innervasyonuna bağlıdır.

Kulağın duysal innervasyonu

- Dış ve orta kulak;
 - V. Kranial sinir (N. Trigeminus),
 - VII. Kranial sinir (N. Fasiyalis),
 - IX. Kranial sinir (N. glossofarengus) ve
 - X. Kranial sinir (N. vagus) tarafından innerve edilir.
 - Ayrıca servikal pleksusdan (C2-C3) da lifler almaktadır (Şekil 1).
- İç kulak (koklea ve semisirküler kanallar); VIII. Kranial sinir (N. Vestibulokoklea-

ris) tarafından innerve edilir. Bu sinirin duyu dalı olmadığı için bu sinirin inerve ettiği bölge ile ilgili lezyonlarda otalji görülmez (2,3).



Şekil 1. Kulağın duysal innervasyonu (1)

PRİMER OTALJİ NEDENLERİ

- Dış kulak kaynaklı nedenler;
- Yabancı cisim
- Buşon
- Eksternal otit
- Fronkül
- Otomikoz
- Sellülit
- Erizipel

¹ Op. Dr., Aksaray Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahi Kliniği, d.abes@hotmail.com

le Sendromu olarak adlandırılır (5). Genellikle tonsillektomi geçirmiş kişilerde stilohyoid ligamanın dejenerasyonu veya ossifikasyonu sonucu veya konjenital olarak görülür. Tonsiller fossanın palpasyonu ile stiloid çıkıntı palpe edilebilir. Tıbbi tedavinin yetersiz kaldığı durumda cerrahi olarak stiloid çıkıntının çıkarılması önerilmektedir.

Temporal Arterit

50 yaş üstü ve otoimmün hastalıkları olan hastalarda şiddetli kulak ağrısı varlığında akla gelmelidir (2,6). Eritrosit sedimentasyon hızının artması tabıda yardımcıdır, kesin tanı histopatolojik inceleme ile konur. Tedavide steroidler kullanılır.

Tiroid Hastalıkları

Akut ya da subakut tiroiditler vagus yolu ile yansıyan kulak ağrısına sebep olabilmektedir. Ateş ve ağrılı boyun kitlesi ana semptomlardır. Boyun ultrasonografi ve laboratuvar tetkikleri tanıda yardımcıdır.

Miyokardial İskemi

Nadir de olsa yansıyan otaljiye sebep olmaktadır. Egzersizle artan, dinlenmekle ya da nitrat alımı ile geçen yani anginal karakterde olan ağrı varlığında miyokardial iskemiden şüphelenilmelidir (6).

Otaljinin Birinci Basamak Yönetimi

Otalji ile gelen hastaya öncelikle kulak muayenesi yapılmalıdır. Aurikula, dış kulak yolu dikkat-

le incelenmeli ve palpasyonla ağrının meydana gelip gelmediği saptanmalıdır. Kulak kepçesinin hareketi ile ağrı artıyorsa büyük ihtimalle ağrı nedeni aurikula ve dış kulak yolu kıkırdak kısmındadır. Dış kulak yolundaki lezyonlar, renk değişiklikleri, akıntı ya da kanama varlığına dikkat edilmelidir. Timpanik membranın salımlığı, rengi, retrakte ya da bombe görünmesi otit hakkında fikir vermektedir. Kulak muayenesinde herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadığı taktirde hastada altta yatan sebebin geniş bir skalaya sahip olduğu unutulmamalıdır. Bu durumu göz ardı etmemek için mutlaka endoskopik muayene dahil tam bir KBB muayenesi için KBB uzmanına yönlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Önerci M. Kulak burun boğaz baş boyun cerrahisi, 1.cilt. Us Akademi: 2021:173-180.
2. Akoğlu E. EA Güneri Editör. Kulak Burun Boğaz Baş ve Boyun Cerrahisi Ankara 2016. 160-165.
3. Roberts DS, Yamasaki A, Sedaghat AR, et al. Tympanic Plexus Neurectomy for intractable otalgia. Laryngoscope Investig Otolaryngol 2016 Aug 22;1(5):135- 139.
4. Chen RC, Khorsandi AS, Shatzkes DR, Holliday RA. The radiology of referred otalgia. AJNR Am J Neuroradiol. 2009 Nov;30(10):1817-23. doi: 10.3174/ajnr.A1605. Epub 2009 Oct 1.
5. Charlett SD, Coatesworth AP. Referred otalgia: a structured approach to diagnosis and treatment. Int J Clin Pract 2007 Jun;61(6):1015-21.
6. Visvanathan V, Kelly G. 12 minute consultation: an evidence-based management of referred otalgia. Clin Otolaryngol. 2010 Oct;35(5):409-14. doi: 10.1111/j.1749-4486.2010.02197.x. PMID: 21108752.