

TURUN YLIOPISTO

Lääketieteellinen tiedekunta

SAVOLAINEN, INKERI:

Lasten äkillisen välikorvatulehduksen tärykalvolöydökset parantumisen aikana

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 33 s.

Lastentautioppi

Kesäkuu 2016

---

Välikorvatulehduspotilaiden tärykalvolöydöksiä on aiemmin tutkittu lähinnä diagnosoinnin näkökulmasta eikä parantumisen aikana löydöksissä tapahtuvia muutoksia juuri tunneta. Koska äkillisen välikorvatulehduksen diagnoosi tehdään tärykalvolöydösten perusteella, niissä paranemisen aikana tapahtuvien muutosten tunteminen auttaa luotettavan diagnoosin asettamisessa. Diagnoosiin vaaditaan selvät tulehduksen merkit tärykalvolla, eritettyä välikorvassa ja vähintään yksi yleiseen tai paikalliseen infekioon viittaava oire tai löydös. Tulehduksen merkkejä tärykalvolla ovat punainen, kellertävä tai vaalea väri, tärykalvon sameus, muodoltaan tasainen tai pullottava tärykalvo, levinnyt tai puuttuva valoheijaste sekä heikentynyt tai puuttuva tärykalvon liikkuvuus.

Tutkin työssäni 6-35 kuukauden ikäisten lasten äkillisen välikorvatulehduksen tärykalvolöydösten parantumista tärykalvovideosarjoista, joita oli 86 korvasta 67 lapselta. Tarkastelin tärykalvon asennon ja läpikuultavuuden, välikorvaeritteen määrän ja laadun sekä tärykalvon punoituksen muutoksia kuukauden pituisen seurantajakson aikana.

Diagnoosipäivänä tärykalvoista 61/86 (71 %) oli pullottavia ja 0/86 (0%) oli koveria. Varhaisessa kontrollissa (päivä 3-4) pullottavia oli 45/79 (57 %) ja koveria 12/79 (15 %) tärykalvoista. Viikon kontrollissa (päivä 8-10) tärykalvoista pullottavia oli 17/77 (22 %) ja koveria 37/77 (48 %). Diagnoosipäivänä kaikissa tutkimukseni välikorvissa oli eritettyä ja se oli laadultaan märkäistä. Varhaisessa kontrollissa eritettyä oli edelleen kaikissa välikorvissa, mutta enää 54/79:ssä (68 %) välikorvista se oli märkäistä. Viikon kontrollissa märkäistä eritettyä oli 13/77:ssä (17 %) ja sameaa 36/77:ssä (47 %). Eritteettömiä oli 19/77 (25 %) välikorvista. Enemmistössä tärykalvoista oli punoitusta koko seurannan ajan, vaikka punoittavien tärykalvojen osuus vähenikin tasaisesti.

Tärykalvolöydöksissä on havaittavissa merkittäviä paranemismuutoksia vasta viikon kontrollissa. Käypä hoito suosittelee kliinistä kontrollia 2-3 päivän päästä diagnosoista äkillisen välikorvatulehduksen parantumisen varmistamiseksi, jos hoidoksi ei aloiteta antibioottia. Tulosteni perusteella silloin ei kuitenkaan vielä pysty tekemään johtopäätöksiä välikorvatulehduksen parantumisesta. Tärykalvolöydöksistä nopeimmin parantumista tapahtuu tärykalvon asennossa ja välikorvaeritteen laadussa. Punoittavien tärykalvojen osuus ei merkittävästi muutu seurannan aikana, joten punoituksen perusteella ei voi tehdä päätelmiä välikorvatulehduksen parantumisesta.

Asiasanat: tärykalvolöydös, video-otoskopia, välikorvaerite, välikorvatulehdus