



ХОЛЕСТЕАТОМА НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА

Выполнила: студентка 6
курса 3 группы ИКМ
Кудинова Алевтина
Александровна

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Холестеатома — опухолевидное образование (полость), содержащее омертвевшие эпителиальные клетки и смесь других веществ (скопления кератина, кристаллы холестерина), окруженное соединительной тканью в виде капсулы.



АКТУАЛЬНОСТЬ

Холестеатома наружного слухового прохода - редко встречающаяся патология, составляет 0,3% всех холестеатом височной кости.

- По данным литературы, распространенность ХНСП составляет примерно 1,2 на 1000 новых пациентов с заболеваниями уха в год
- Первое упоминание о ХНСП принадлежит J. Tynbee
- J. Piepergerdes впервые определил инвазивность процесса как основное отличие ХНСП от обтурации эпидермальными массами.

КЛАССИФИКАЦИЯ

Классификация (M. Tos)

1. Первичная (идиопатическая) ХНСП
2. Вторичная холестеатома
3. Холестеатома, ассоциированная с врожденной атрезией наружного слухового прохода

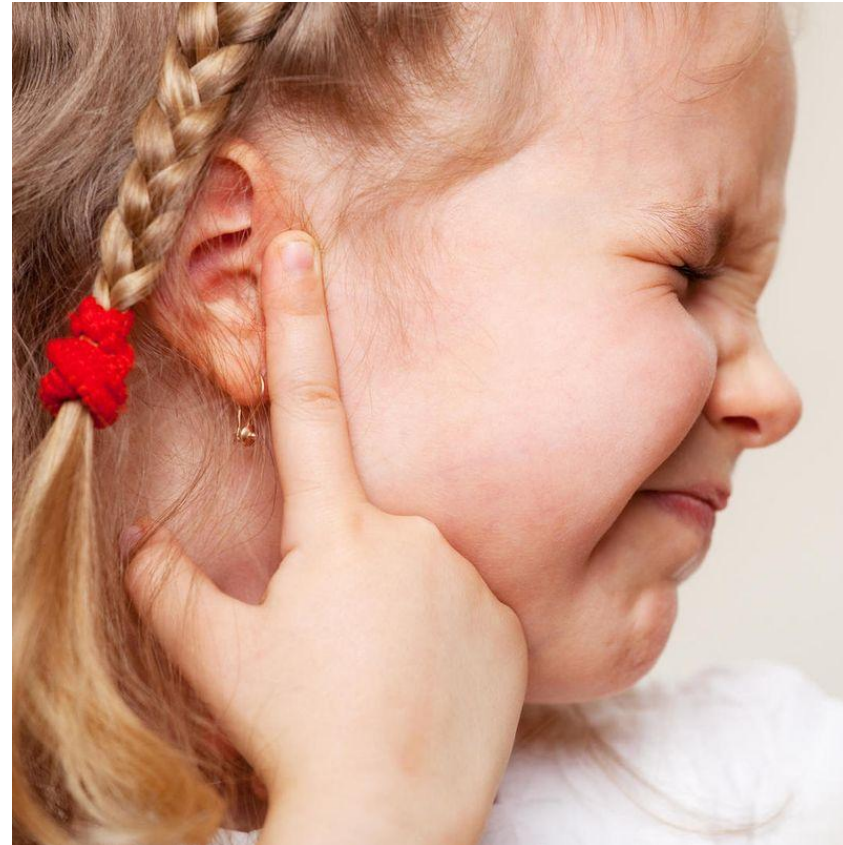
Классификация (R. Naim)

- I стадия: разрастание эпидермиса наружного слухового прохода
- II стадия: инвазия эпидермиса в периост
- III стадия: разрушение костного отдела наружного слухового прохода
- IV стадия: разрушение прилежащих анатомических структур (клеток сосцевидного отростка)

*Наиболее часто встречается спонтанная ХНСП, причиной развития которой является снижение с возрастом нормальной миграционной способности эпидермиса наружного слухового прохода

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- Тупые, ноющие, распирающие, давящие или стреляющие боли в ухе
- Головная боль
- Возможны головокружения
- Выделения из уха чаще бывают скудными с гнилостным запахом



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

ХНСП долгое время может протекать бессимптомно, появление симптоматики (тупая боль, выделения из уха, снижение слуха), как правило, обусловлено распространенностью процесса и/или присоединением патогенной флоры, в частности — *P. Aeruginosa*

Table 2 Distribution of symptoms*

From: Cholesteatoma of the external ear canal: etiological factors, symptoms and clinical findings in a series of 48 cases

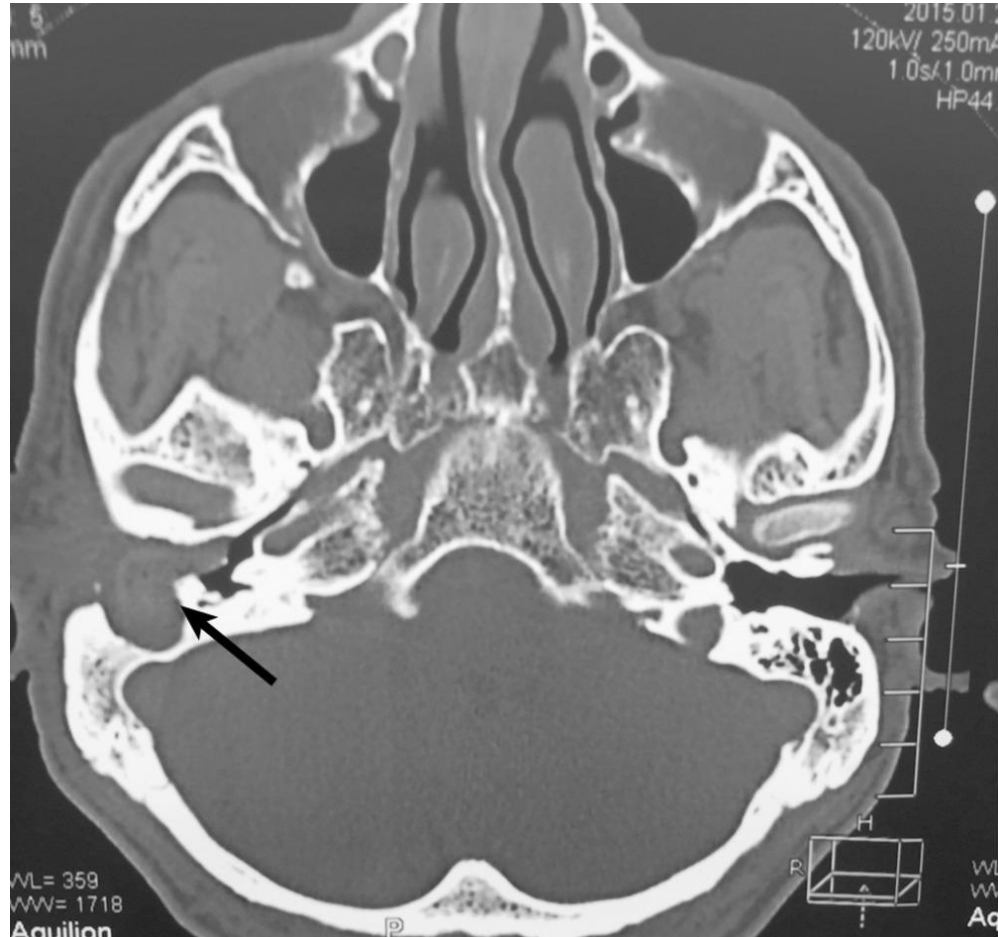
Classification	Otalgia	Otorrhea	Occlusion	Hearing loss†	Fullness	Itching
Primary (N = 25)	15 (60)	1 (4)	4 (16)	3 (12)	2 (8)	5 (20)
Secondary (N = 23)	3 (13)	5 (22)	2 (9)	2 (9)	3 (13)	5 (22)
- postoperative (N = 9)	0	1 (11)	1 (11)	1 (11)	0	1 (11)
- postinflammatory (N = 5)	0	1 (20)	0	0	0	1 (20)
- postirradiatory (N = 7)	3 (43)	2 (29)	1 (14)	1 (14)	3 (43)	3 (43)
- posttraumatic (N = 2)	0	1 (50)	0	0	0	0

* Numbers of cases (percentages were determined within each group or subgroup)

† Only hearing loss attributed to the EECC was included

ДИАГНОСТИКА

Основным методом диагностики ХНСП является МСКТ височных костей. Наличие мягкотканного компонента (матрикс холестеатомы) в наружном слуховом проходе с возможными костными включениями (секвестрами), участки разрушения костной стенки — типичная картина ХНСП



ДИАГНОСТИКА

Немаловажную роль в диагностике ХНСП играет отоскопия



КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Пациент *Б.*, 61 года, обратился с жалобами на постоянное гноетечение из правого уха, снижение слуха на это ухо.

