

Диагностическая и лечебная тактика при акустической невриноме

Д.И.Заболотный, Ю.А.Сушко, О.Н.Борисенко, И.А.
Сребняк, Р.М.Трош, В.В.Гудков

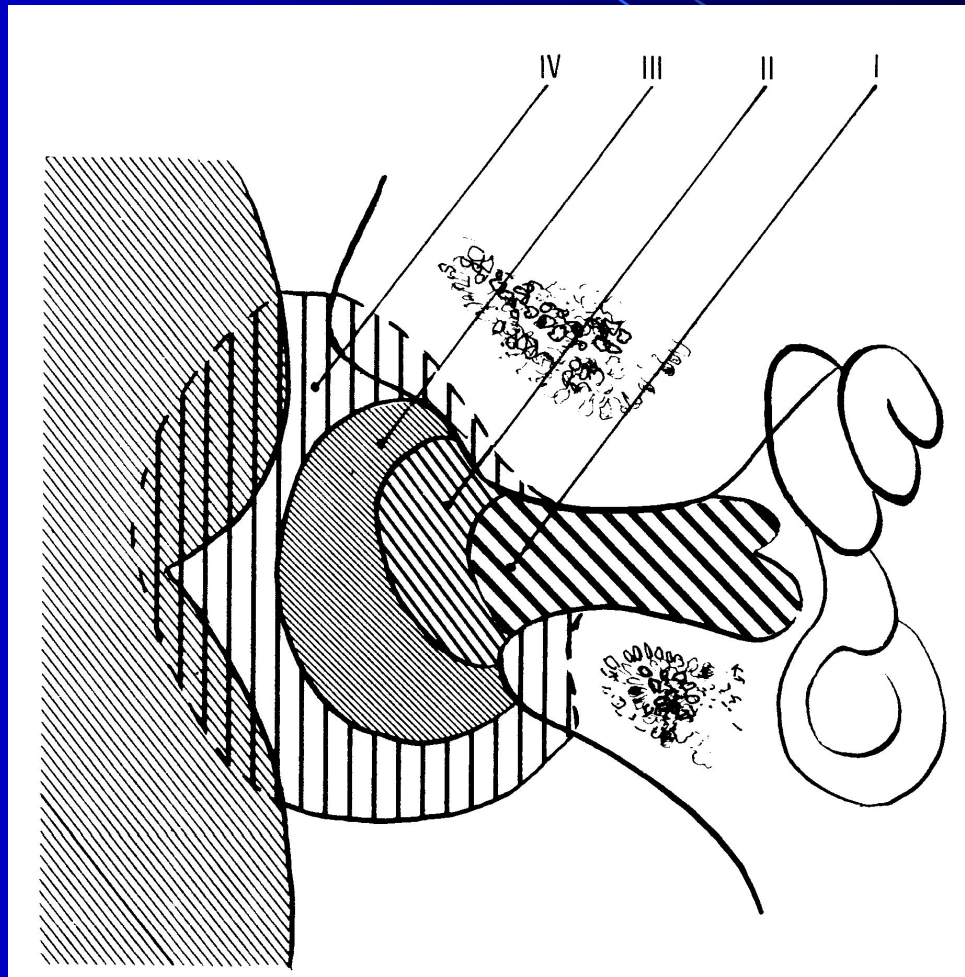
*Институт отоларингологии
им. проф. А.И.Коломийченко АМН Украины*

*Институт нейрохирургии
им. акад. А.П.Ромоданова АМН Украины*

Задачи ЛОР врача

- Выявление больных с АН
- Снижение смертности от АН
- Снижение количества п/о осложнений
- Сохранение функции лицевого нерва и слуха после хирургического лечения АН
- Снижение расходов, связанных с лечением СНТ

Стадии АН



Стадии АН (n=48)

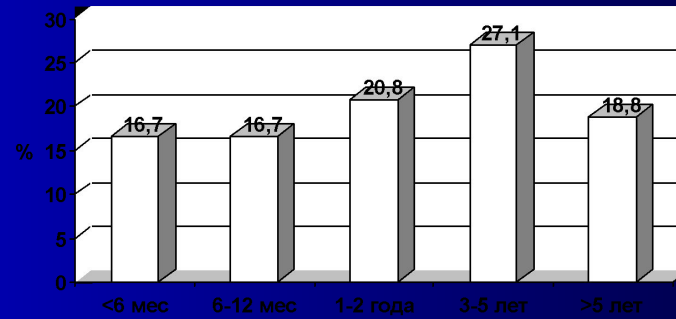
	n	%
I стадия	10	20,8
II стадия	11	22,9
III стадия	13	27,1
IV стадия	14	29,2

Средний размер АН 23,8 мм

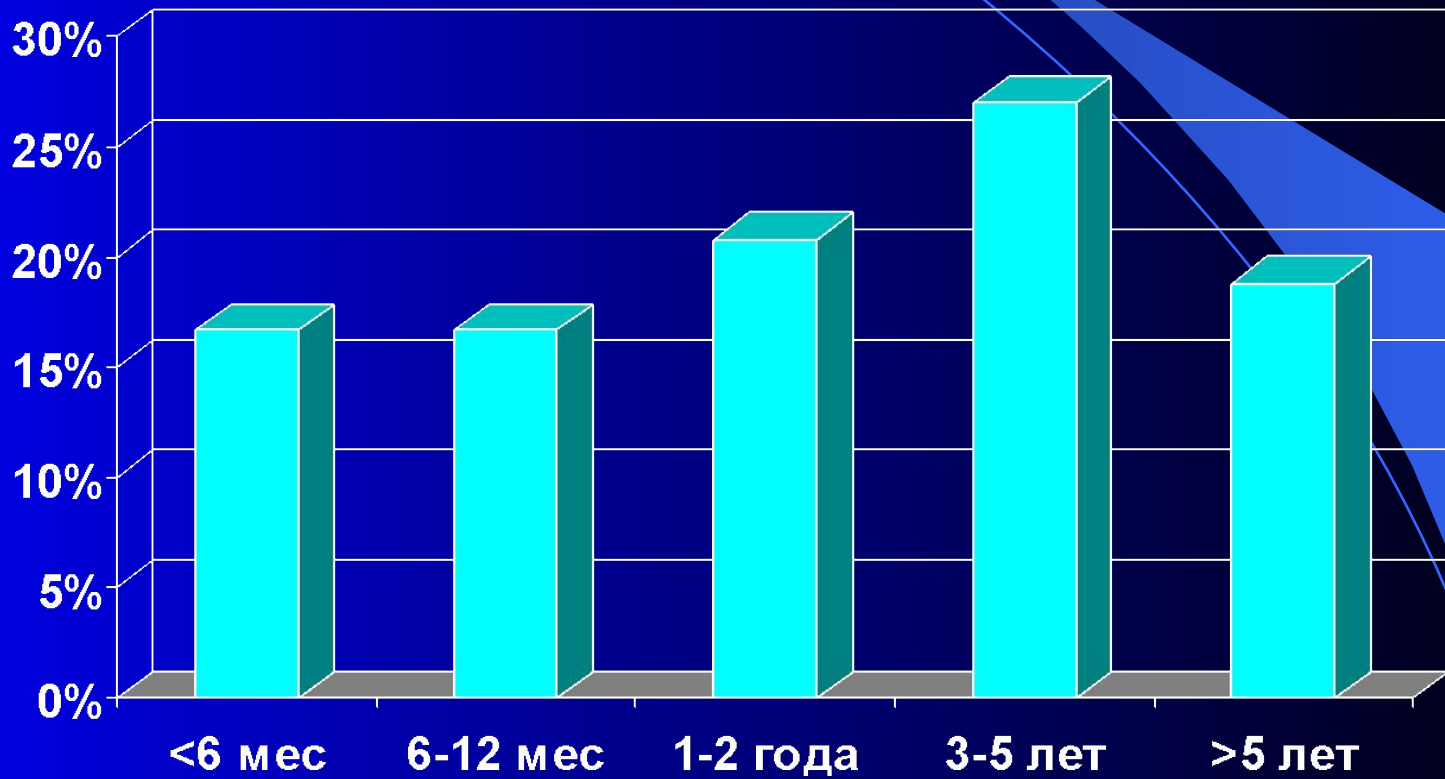
Возраст больных

Возраст	n	%
Менее 30 лет	5	10,4
30-39 лет	10	20,8
40-49 лет	15	35,4
50-59 лет	10	20,8
Более 60 лет	8	16,7

Давность заболевания



Давность заболевания



Общая характеристика больных

	АН I-II	АН III-IV	СНТ
Количество	12	13	64
М/Ж	5/7	10/3	25/39
П/Л	5/7	6/7	28/36
Возраст	24-65 (41,6)	36-66 (47,3)	15-64 (41,5)
Продолжительность	3 дня – 4 года	2 мес – 20 лет	1 день- 20 лет

Аудиометрия

<i>Характер кривой</i>	АН I-II		АН III-IV		СНТ	
	n	%	n	%	n	%
Горизонтальная	2	16,7	1	7,7	11	15,6
Обрывистая	5	41,7	7	53,8	22	34,4
Вогнутая	2	16,7	1	7,7	11	15,6
Нисходящая	3	25,0	4	30,8	19	29,7
Восходящая	-	-	-	-	2	3,1

Критерии ретрокохlearной патологии по данным акустического рефлекса

- Отсутствие АР
- Обратный АР
- Распад АР более 50 % в течение 10 с

Акустический рефлекс

<i>Критерии</i>	АН I-II (n=12)		АН III-IV (n=11)		СНТ (n=46)	
	n	%	n	%	n	%
Отсутствует	4	33,3	2	18,2	8	17,4
Обратный	1	8,3	7	63,6	2	4,3
Распад АР	1	8,3	-	-	3	6,5
Норма	6	50,0	2	18,2	33	71,7

Критерии ретрокохлеарной патологии по данным КСВП

- Отсутствие регистрации волн КСВП
- Увеличение межпиковых интервалов $I-III > 2,2$ мс и $I-V > 4,2$ мс
- Увеличение ИАР для волн III и V $> 0,2$ мс
- При отсутствии регистрации волн КСВП на стороне патологии - увеличение межпиковых интервалов $I-III > 2,2$ мс и $I-V > 4,2$ мс на здоровой стороне

КСВП не регистрировались

	N	n	%
АН I-II стадии	11	5	45,5
АН III-IV стадии	11	7	63,6
СНТ	56	11	19,6

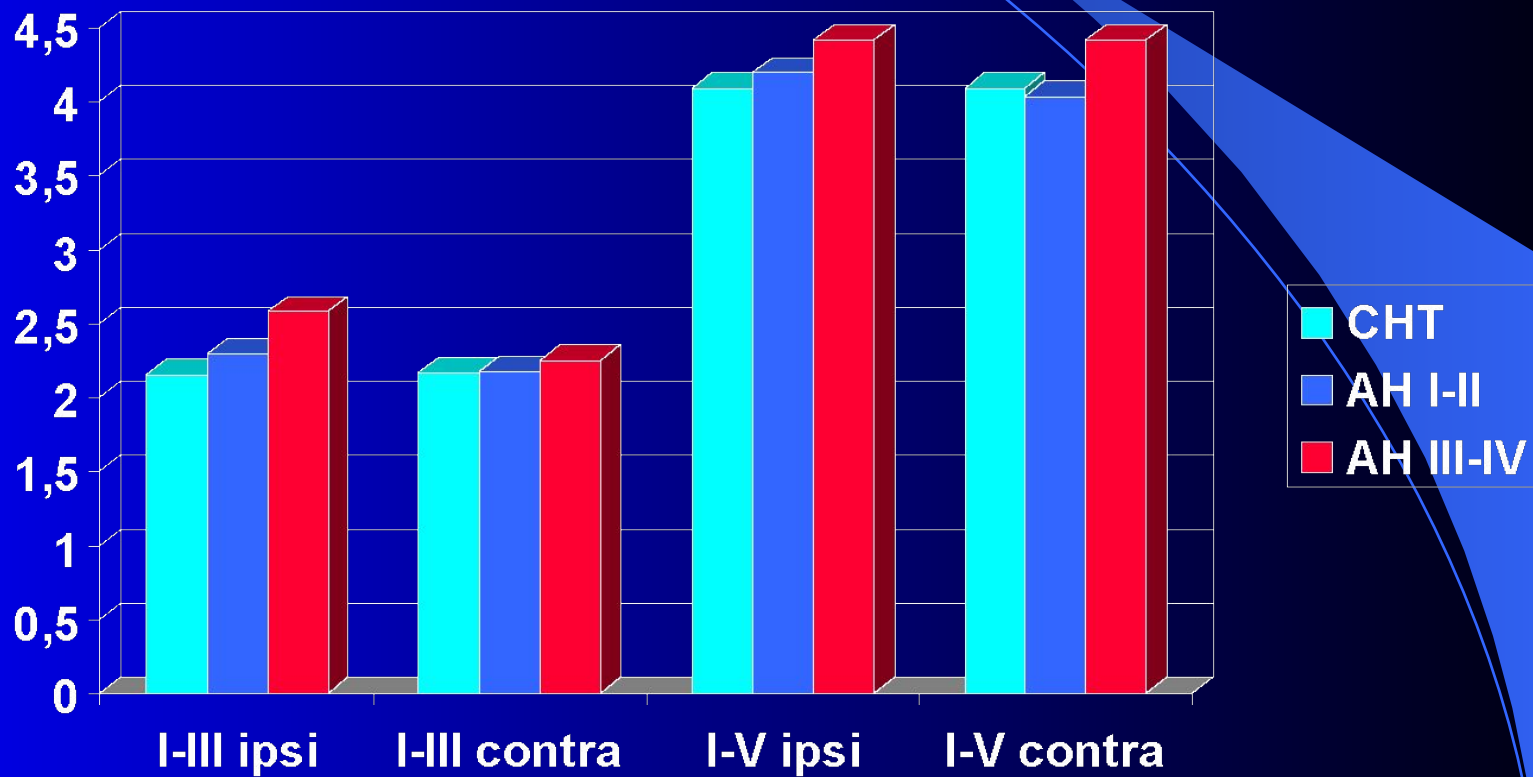
III пик волны КСВП

<i>Критерии</i>	АН I-II (11)		АН III-IV (11)		СНТ (56)	
	n	%	n	%	n	%
I-III i	3	27,2	3	27,2	23	41,1
I-III с	3	27,2	5	45,5	2	3,6
ИАР III	2	18,2	-	-	5	8,9
Всего	8	72,7	8	72,7	30	53,6

V пик волны КСВП

<i>Критерии</i>	АН I-II (11)		АН III-IV (11)		СНТ (56)	
	n	%	n	%	n	%
I-V i	3	27,2	3	27,2	14	25,0
I-V c	3	27,2	7	63,6	3	5,4
ИАР V	1	9,1	-	-	5	8,9
Всего	7	63,6	10	90,9	22	39,3

КСВП-межпиковые интервалы



Информативность КСВП-критериев

<i>Критерии</i>	АН I-II (11)		АН III-IV (11)		СНТ (56)	
	n	%	n	%	n	%
III пика	8	72,7	8	72,7	30	53,6
V пика	7	63,6	10	90,9	22	39,3
Вместе	8	72,7	11	100	35	62,5

Калорическая стимуляция

<i>Реакция</i>	АН I-II (10)		АН III-IV (8)		СНТ (17)	
	n	%	n	%	n	%
Арефлексия	-	-	3	37,5	1	5,9
Гипорефлексия	7	70,0	5	62,5	11	64,7
Гиперрефлексия	1	10,0	-	-	1	5,9
Норма	2	20,0	-	-	4	23,5

Выводы

1. Диагностическая чувствительность исследования АР у больных с АН на ранних стадиях составляет 50 %.
2. Диагностическая чувствительность исследования КСВП у больных с АН на ранних стадиях составляет 72,7 %.
3. КСВП у больных с СНТ в 62,5 % наблюдений указывает на наличие ретрокохлеарной патологии.
4. В 70 % наблюдений при АН на ранних стадиях отмечается гипорerefлексия лабиринта.

Выводы

1. Нет специфических аудио-вестибулологических критериев, позволяющих отличить АН от СНТ другого генеза.
2. Всем больным с односторонней или асимметричной СНТ необходимо производить исследование КСВП или МРТ до назначения лечения.

Институт отоларингологии
им. проф. А.И.Коломийченко АМН Украины

Курсы микрохирургии уха и отонейрохирургии
2-6 апреля, 3-7 декабря 2001 года

Семинар по отохирургии
с участием проф. Бернара АРСА (Бельгия)
13-14 сентября 2001 года