

ΑΒΟΥΡΗΣ Ν. ΙΩΑΝΝΗΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟΣ

ΠΑΙΔΩΝ & ΕΝΗΛΙΚΩΝ

ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ ΩΡΛ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ METROPOLITAN

ΟΠΙΣΘΟΡΡΙΝΙΚΗ ΕΚΚΡΙΣΗ

ΓΕΝΙΚΑ

Οι αδένες του βλεννογόνου της μύτης και του λαιμού συνεχώς παράγουν βλέννη (1-2 λίτρα την ημέρα). Σε φυσιολογικές συνθήκες αυτή μεταφερόμενη στο λαιμό αυτόματα, καταπίνεται ακούσια. Ο ρόλος της βλέννης αυτής είναι να καθαρίζει τον βλεννογόνο, να υγροποιεί τον εισπνεόμενο αέρα και να τον καθαρίζει από τα μικρόβια και τα αιωρούμενα σωματίδια σκόνης, και να καταπολεμά τις φλεγμονές. Η παραγωγή της βλέννης και η μεταφορά της ρυθμίζεται από συνδυασμό μηχανισμών του νευρικού συστήματος, των αγγείων, των αδένων, των μυών καθώς και από ορμονικούς παράγοντες. **Σαν οπισθορρινική έκκριση περιγράφεται η αίσθηση ότι η βλέννη συλλέγεται στον λαιμό και κατεβαίνει από το πίσω μέρος της μύτης.** Η αίσθηση αυτή μπορεί να οφείλεται σε πολλές ή παχύρρευστες εκκρίσεις, χωρίς να αποκλείονται οι διαταραχές των μυών του λαιμού και της κατάποσης.

ΑΙΤΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΚΚΡΙΣΕΩΝ

1. Αύξηση λεπτόρρευστων εκκρίσεων δυνατόν να οφείλεται σε:
 - Κοινό κρυολόγημα, γρίπη
 - Αλλεργία
 - Χαμηλές θερμοκρασίες
 - Έντονο φως
 - Συγκεκριμένες τροφές ή καρυκεύματα
 - Εγκυμοσύνη και άλλες ορμονικές διαταραχές
 - Φάρμακα όπως αντισυλληπτικά, αντιυπερτασικά
 - Ανατομικές ανωμαλίες όπως σκολίωση ρινικού διαφράγματος
2. Αγγειοκινητική ρινίτιδα
3. Αύξηση παχύρρευστων εκκρίσεων συνήθως οφείλεται σε :
 - Περιβαλλοντολογικούς παράγοντες, τον χειμώνα συνήθως, όπως η απουσία υγρασίας σε υψηλά θερμαινόμενους χώρους
 - Φλεγμονές της μύτης και των παραρρινίων κόλπων (ιγμορείων)
 - Αλλεργίες, ιδίως στις τροφές όπως είναι τα γαλακτοκομικά προϊόντα
 - στα παιδιά παχύρρευστες εκκρίσεις από τη μια πλευρά της μύτης μπορεί να παρατηρηθούν σε περιπτώσεις ύπαρξης ξένου σώματος στην μύτη. Απαραίτητη η άμεση εξέταση από ειδικό γιατρό.

4. Ελάττωση εκκρίσεων δυνατόν να οφείλεται σε:

- Μακρόχρονη έκθεση σε ερεθιστικές ουσίες όπως π.χ καπνός, βιομηχανικές ουσίες, καυσαέρια αυτοκινήτων, οι οποίες ξηραίνουν και προκαλούν βλάβη στο ρινικό βλεννογόνο. Όταν οι εκκρίσεις ελαττωθούν γίνονται πιο παχύρρευστες από το φυσιολογικό και προκαλούν το ψευδές αίσθημα της αυξημένης βλέννας.
- Ανατομικές ανωμαλίες όπως π. χ σκολίωση του ρινικού διαφράγματος λόγω των αεροδυναμικών αλλαγών που υφίσταται η μύτη.
- Ηλικία, λόγω της επερχόμενης ατροφίας και ξηρότητας του ρινικού βλεννογόνου με αποτέλεσμα τη δημιουργία πιο πυκνών εκκρίσεων που οι ηλικιωμένοι τις αντιλαμβάνονται σαν οπισθορρινική έκκριση.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΥ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ

Η κατάποση είναι η διεργασία εκείνη κατά την οποία, με συνδυασμένη ενέργεια των μυών και των νεύρων του στόματος του λαιμού και του οισοφάγου, οι τροφές, στερεές ή / και υγρές, προωθούνται από το στόμα προς τον οισοφάγο και από εκεί προς το στομάχι. Σε περιπτώσεις διαταραχής του πολύπλοκου αυτού μηχανισμού έχουμε συσσώρευση στερεών ή υγρών τροφών στον λαιμό και την λανθασμένη κατεύθυνση αυτών προς τον λάρυγγα την τραχεία και τους βρόγχους προκαλώντας βραχνάδα, ανάγκη καθαρισμού του λαιμού και βήχα.

Οι παράγοντες που προδιαθέτουν σε διαταραχές του μηχανισμού κατάποσης είναι:

- Η ηλικία, με την πάροδο της οποίας, οι μύες κατάποσης συχνά χάνουν τη δύναμη και τον συγχρονισμό τους, με αποτέλεσμα ακόμα και οι φυσιολογικές εκκρίσεις να μην προωθούνται εύκολα και αποτελεσματικά προς το στομάχι.
- Ο ύπνος, κατά τη διάρκεια του οποίου, οι καταποτικές κινήσεις γίνονται πιο αραιά, με αποτέλεσμα την συσσώρευση των εκκρίσεων. Έτσι στο ξύπνημα συχνά χρειάζεται έντονη προσπάθεια καθαρισμού του λαιμού και βήχας.
- Καταστάσεις νευρικής υπερέντασης και άγχους μπορεί να προκαλέσουν σπασμό στους μύες του λαιμού με αποτέλεσμα τη δημιουργία αισθήματος ξένου σώματος κόμπου ή διόγκωση στον λαιμό. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι ανεπιτυχείς συχνές προσπάθειες καθαρισμού του λαιμού, προκαλούν επιδείνωση του προβλήματος διότι αυξάνουν τον ερεθισμό.
- Οίδημα, υπερπλασία ή νεοεξεργασία της περιοχής.
- Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση η αναγωγή, δηλαδή, του περιεχομένου του στομάχου (τροφές και γαστρικά υγρά) προς τον

οισοφάγο προκαλώντας καύσο, καούρες στο στομάχι, ρεψίματα, δυσπεψία και φαρυγγοδυνία ιδίως κατά την άμεση, μετά το γεύμα, κατάκλιση. Η ύπαρξη διαφραγματοκήλης, επιδεινώνει την παλινδρόμηση.

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟΝ ΛΑΙΜΟ

Η χρόνια οπισθορινική έκκριση συχνά οδηγεί σε πόνο και ερεθισμό του λαιμού με τη μορφή της οζώδους φαρυγγίτιδας. Παρ' ότι συνήθως δεν υπάρχει φλεγμονή, οι αμυγδαλές και τα άλλα ανατομικά στοιχεία του λαιμού μπορεί να διογκωθούν. Αυτό οδηγεί σε δυσφορία και στο αίσθημα ύπαρξης ξένου σώματος με ανεπιτυχή προσπάθεια αποβολής. Η επιτυχής θεραπεία της οπισθορινικής καταρροής συνήθως απαλλάσσει τον λαιμό από αυτά τα συμπτώματα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η αντιμετώπιση της οπισθορινικής έκκρισης εξαρτάται από την αιτιολογία. Απαραίτητη είναι η σωστή διάγνωση, η οποία επιτυγχάνεται με λεπτομερή εξέταση των αυτιών, της μύτης και του λαιμού με πλήρη κλινική ΩΡΛ εξέταση, με ενδοσκοπικό έλεγχο ρινός- φάρυγγα - λάρυγγα και με απεικονιστική μελέτη (αξονική τομογραφία σπλαχνικού κρανίου ή/και τραχήλου) όταν κρίνεται απαραίτητο.

Η θεραπεία ποικίλλει και εξαρτάται από τις αιτίες:

- Φαρμακευτική αντιμετώπιση των φλεγμονών και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης,
- ελάττωση η /και αποφυγή των όποιων προδιαθεσικών παραγόντων (αλλεργίες, αγγειοκινητική ρινίτιδα)
- Χειρουργική διόρθωση των ανατομικών ανωμαλιών (ρινικό διάφραγμα, κόγχες, πολύποδες ρινός, χρόνια ιγμορίτιδα)
- Γενικά μέτρα

α) για την όσο το δυνατόν καλύτερη ρευστοποίηση των εκκρίσεων : αυξημένη ενυδάτωση, μείωση κατανάλωσης καφέ και αποφυγή διουρητικών φαρμάκων.

β) για την απομάκρυνση των παχύρρευστων εκκρίσεων : ρινοπλύσεις 2-4 φορές τη μέρα με φυσιολογικό ορό, θαλασσινό νερό σε συσκευασίες, ή με χλιαρό διάλυμα αραιού αλατόνευρου και μαγειρικής σόδας.