

## Noțiuni de Semiologie ORL

**VERTIJ:** reprezintă senzația de rotație a obiectelor în raport cu persoana sau a persoanei în raport cu obiectele. Vertijul este o senzație subiectivă, descrisă adesea prin cuvântul „ameteala”.

Cauze:

- viroze banale
- traumatism cranian
- boala Maniere.
- Anxietatea
- Labirintita
- Jocurile pe calculator

**ANOSMIE:** lipsă a simțului mirosului. **HIPOSMIA:** diminuarea simțului mirosului.

Tulburările de miros pot avea numeroase cauze:

- de la un episod recent de viroza respiratorie superioară (gripa)
- traumatism cranio-facial
- inflamații (rinitele acute sau cronice, rinitele alergice, ozena, rinosinuzitele), -
- polipoza nazală,
- deviații septale înalte.
- persoanele care lucrează în medii toxice sau în industria textilă sunt expuse riscului de a dezvolta hiposmia sau chiar anosmia.
- mai există tulburări de miros de cauză tumorală sau neurologică (ateroscleroza cerebrală, Parkinson, Alzheimer).

**RINOREE:** secreție nazală abundentă.

Cauze:

- Cel mai frecvent rinoreea are cauză alergică (praf, polen sau orice alte substanțe cu potențial alergen ce ajung în contact cu mucoasa nazală).

Alte cauze frecvente ale rinoreei:

- infecții virale sau bacteriene: raceli, gripe, sinuzite
- aerul neumidificat
- întreruperea utilizării decongestionanților nazali (apare un fenomen de rebound congestiv) - situația se numește, în termeni medicali de specialitate „rinită medicamentoasă”

Cauze rare sunt:

- polipoza nazală (ce apare ca rezultat al unor alergii și inflamații cronice)
- scurgeri de LCR (apar de obicei după traumatismele cranio-cerebrale violente care presupun

ruperea meningelui, situatie care permite scurgerea LCR spre cavitatea nazala)  
- rinita vasomotorie (boala nonalergica si noninfectioasa).

**DISFONIE:** alterare a vocii datorită unor leziuni ale coardelor vocale, ale nervilor laringieni sau ale unor centri nervoși superiori.

Cauze:

Printre cele mai frecvente cauze de disfonie se numara:

- inflamarea laringelui (laringita) avand atat caracter acut cat si cronic
- ganglioni limfatici inflamati ce apasa pe corzile vocale
- hipotiroidism
- traumatisme ce include corzile vocale sau laringele
- paralizie de corzi vocale
- edemul laringian
- stresul psihic
- papilomatoza laringiana (boala ce apare ca urmare a infectiei cu virusul HPV, localizata la nivelul gatului)
- boala de reflux gastro-esofagian
- miastenia gravis
- sinuzita
- cancer laringean, pulmonar
- inhalarea de substante cu actiune iritanta asupra aparatului fonator
- consum excesiv de tutun, alcool
- alergii, bronsite
- vorbit / cantat excesiv
- tuse permanenta
- plans prelungit (in cazul copiilor)
- infectii virale.

Alte acuze de disfonie, mai putin frecvente, includ:

- amigdalita
- stare generala alterata ca urmare a unor boli consumptive
- ingestie de lichide caustice
- prezenta de corpi straini in esofag si trahee
- mononucleoza infectioasa
- rinoree
- bronhoscopie
- pubertatea.

**AFONIE:** imposibilitate de a vorbi ca urmare a lezării laringelui sau a nervilor acestuia, pierderea vocii

Principalele cauze ale afoniei sunt:

- tuse puternica;
- scurgeri postnazale;
- reflux gastroesofagian;
- respiratia pe gura;
- stres;
- inghitirea unor lichide caustice;
- astm cronic;
- alergii;
- amigdalita;
- tratamente medicamentoase precum cele pentru tiroida sau antihistaminele;

- fumat;
- alcoolism;
- laringita;
- bronșita;
- sinuzita;
- răceala;
- orice inflamații virale care afectează tractul respirator superior;
- cancer laringian;
- polipi pe corzile vocale;
- paralizia corzilor vocale;
- cancer pulmonar.

**Paresteziile faringiene (PF)** aparțin tulburărilor de sensibilitate ale faringelui. PF reprezintă o entitate complexă din punct de vedere clinic. Sunt definite ca „senzații exagerate”, pe care bolnavul le localizează la nivelul faringelui și limbii. Aceste manifestări nu pot fi explicate prin prezența obiectivă a unor fenomene patologice buco-faringo-laringiene.

O altă definiție pentru PF este aceea de „senzații persistente” descrise mai mult ca o jenă decât ca o durere, resimțită în regiunea buco-faringiană.

Simptomatologia subiectivă este complexă, slab definită, polimorfă, bolnavul putând face diferite comparații:

– simpla jenă descrisă la nivelul gâtului, senzație de arsură, sau senzație de corp străin (unii bolnavi descriu chiar o senzație de „fir de păr”)

– durere de intensitate diferită, uneori insuportabilă, manifestată fie difuz, fie în punct fix. Durerea poate prezenta chiar iradiere în ureche (falsa otalgie), spre regiunea posterioară a nasului și mai frecvent iradiere în limbă.

**HIPOACUZIE:** reprezintă diminuarea acuității auditive (cu cel mult 20 decibeli).

Atunci când acuitatea auditivă este diminuată foarte mult sau dispăre complet, vorbim de **SURDITATE**.

Hipoacuzia de percepție:

- Vârsta
- Tumori cerebrale: neurinomul acustic
- Traumatisme sonore
- Variații bruște de presiune
- Leziunea cohleei

Hipoacuzia de transmisie:

- Colesteatom (tu bg. situată în urechea medie cauzată de o infecție)
- Otita medie seroasă
- Perforația timpanului

Presbiacuzia: reprezintă deficitul auditiv asociat cu vârsta

Surditate de transmisie:

- cerumen
- resturi de corp străin
- neoplasm al conductului auditiv intern
- perforația membranei timpanice
- otoscleroză

Surditate de percepție:

- zgomot intens
- infecții virale

- medicamente ototoxice
- otoscleroza
- îmbătrânirea

**TINITUS:** reprezintă percepția unui sunet în ureche atunci când în mediul înconjurător nu există nici un sunet. Poate avea caracter pulsatil.

Cauze:

- otita seroasă medie
- leziuni stenotice arteriale
- tumori vasculare

**OTOREE:** simptom caracterizat prin scurgere de puroi din ureche.

Cauze:

- furunculoza
- otita externa.
- colesteatomul.
- otita medie.
- traumatisme craniene
- meningita

**EPISTAXIS:** hemoragie nazală.

Cauzele care pot provoca apariția unei sângerări nazale pot fi: locale, generale, traumatice.

a) Cauzele locale - sunt numeroase: cea mai obișnuită cauză constă dintr-o eroziune a capilarelor zonei Kisselbah, care este supusă microtraumatismelor (zgârietură cu unghia, inhalatie de pulberi și substanțe volatile corozive în industria chimică);

- inflamațiile acute și cronice ale mucoasei nazale : coriza acută epidemică, sinuzitele, rinita pseudomembranoasă, rinita atrofică;

- ulcerul trofic perforant al septului, datorită insuficienței nutriției locale, rezultată din tulburările de motricitate ale capilarelor

- tumorile cavităților nazale sau ale sinusurilor paranazale, corpii străini ai foselor nazale, rinolitiaza.

b) Cauzele generale:

- hipertensiunea arterială reprezintă cea mai frecventă cauză de sângerare, fiind întâlnită la vârstnici

- arteroscleroza

- hepatita virală, ciroza hepatică

- insuficiența renală acută sau cronică

- bolie infecto-contagioase

- bolile sângelui: hemofilia, leucemia, agranulocitoza, anemiile grave;

- bolile carentiale - avitaminozele, scorbutul;
- tratament cu anticoagulante (heparină, trombostop);
- bolile profesionale - intoxicațiile cu oxid de carbon, arsenic, fosfor, plumb)

c) Cauzele traumatice generatoare de hemoragii nazale pot fi: fractura bazei craniului, fractura piramidei nazale, a lamei ciuruite a etmoidului, intervențiile chirurgicale asupra foselor nazale și a sinusurilor paranasale.

Factorii favorizanți ai epistaxisului țin de congestia cefalică la cei ce practică exerciții fizice, ascensiuni, băi de soare prelungite, excесе gastronomice și alcoolice, la cei care muncesc la temperaturi înalte sau la mare adâncime (chesonieri, scafandri, lucrători subterani).

Bibliografie:

1. Harrison: Manual de Medicină internă, Ediția 15, Editura Științelor Medicale
2. Silvian Daschievici, Mihai Mihăilescu – Chirurgie.Specialități chirurgicale, Editura Medicală, București 2007
3. Merk Manual, ediția XVII