

Lovende resultater efter endoskopisk dakryocystorinostomi for tårevejsstenoser

Anne Louise Bach Christensen¹, Pernille Oversø Hansen¹, Bjarne Gobert Jørgensen¹ & Torben Autzen²



ORIGINALARTIKEL

1) Øre-næse-halskirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro
2) Øjenafdelingen, Regionshospitalet Holstebro

INTRODUKTION

Obstruktion af tårevejene er en hyppig lidelse, som forårsager generende symptomer såsom tåreflåd, recidiverende akutte og kroniske tårevejsinfektioner samt abscesser. Den hyppigste anvendte behandling ved obstruktion i tårevejene er dakryocystorinostomi (DCR), hvor tåresækken frilægges, opklippes og forbindes direkte ind i næsekaviteten. Gennem de seneste 20 år er tendensen gået fra ekstern adgang (exDCR) til endoskopisk adgang (enDCR). enDCR har været den anvendte teknik på øre-næse-halsafdelingen på Regionshospitalet Holstebro siden 2005.

Der er en del faktorer, der influerer på udfaldet af operationen, bl.a. obstruktionsniveauet i tårevejene. Formålet med undersøgelsen var at bestemme succesraten for enDCR og at relatere succesraten for enDCR til obstruktionsniveauet.

MATERIALE OG METODER

Dette var en retrospektiv undersøgelse af alle patienter, der blev opereret på øre-næse-halsafdelingen, Regionshospitalet Holstebro, med operationskoden KCCD60 (endonasal dakryocystorinostomi) i perioden 2005-2010. Alle patienter blev undersøgt og henvist af øjenlæge, som vurderede obstruktionsniveauet

som værende proksimalt (fra punktum til canaliculus communis) eller distalt (saccus og ductus nasolacrimalis). Præoperativt blev patienterne ligeledes vurderet af øre-næse-hals-læge med endonasal rinoskopi med henblik på pladsforhold samt patologi.

Patienter blev set efter 6-12 uger til fjernelse af silikonetuben og igen efter cirka seks måneder til vurdering af effekten af operationen. Effekten af operationen blev målt dels subjektivt dels objektivt. Succeskriteriet var væsentlig forbedring eller normalisering af de subjektive symptomer samt objektive fund med endoskopisk påvist neoostium.

RESULTATER

Der var 54 patienter, som gennemgik enDCR. Da syv patienter gennemgik bilateral operation, var der i alt 61 operationer. Seks patienter mødte ikke op til anden followup og blev derfor ekskluderet, da vores succeskriterier dels var en subjektiv dels en objektiv vurdering af patienten. Opdelt på obstruktionsniveau var der 59% proksimale og 41% distale obstruktioner.

Den totale succesrate efter enDCR var 91% (50/55). Efter opdeling i obstruktionsniveau fandtes en succesrate på de proksimale obstruktioner på 90% og på de distale obstruktioner på 92%.

KONKLUSION

I vores studie var der en succesrate på 91% ved enDCR, hvilket lægger sig tæt op ad internationale studier, hvor der ses succesrater på 70-96%. Overraskende var det, at såvel de proksimale som de distale obstruktioner var så succesfuldt behandlet.

enDCR har fordele i forhold til exDCR, da enDCR er minimalt invasiv kirurgi med heraf følgende færre komplikationer og synlige ar. Ligeledes er der mulighed for at udføre anden nødvendig næsekirurgi ved samme seance. På baggrund af vores resultater mener vi, at enDCR kan anvendes ved såvel proksimale som distale tårevejsobstruktioner.

KORRESPONDANCE: Anne Louise Bach Christensen, Øre-næse-halskirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Holstebro, 7500 Holstebro. E-mail: annelouisebach@dadlnet.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterne har ingen tilgængelige sammen med artiklen i fuld længde på www.danmedj.dk

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(2):A4581.

