Otolikvorré

Ola Lindqvist, Lund

Utredning

- DT och MR
- Klinisk us , audiogram
- Betatrace-analys av vätskan i hörselgången

Behandling: Operation

Mastoidektomi

Leta upp bendefekten/bendefekterna

Eventuellt borttagning av inkus och malleushuvudet för åtkomst

Täta i flera lager

Antibiotikaskydd

Slutenvård

- Tätningsmaterial:
- Brosk, perikondrium, Tisseel, fascia, bukfett
- Tachosil, brosk, Tisseel, benpaté, benskolla
- Tachosil, brosk, Tisseel, benskolla, benpaté, benspån
- Brosk, Tachosil, periost, benpaté
- Brosk, Tachosil, periost, benpaté
- Tachosil, brosk, benpaté, Tisseel, fascia
- Brosk, Tachosil, fascia, Tisseel, benbitar, benspån
- Tachosil, periost, Otomimix, fascia
- Vivostat, brosk, Vivostat
- Fascia, benpaté,brosk, fascia, Tisseel
- Tachosil, brosk, Tisseel, fascia, benpaté, Otomimix
- Tachosil, fascia, brosk, benpaté, Tisseel, brosk, benpaté
- Viviostat, brosk, Tachosil, Vivostat, perikondrium, brosk, perikondrium

Tachosil (fluffigt tyg): humant fibrinogen och humant trombin

Vivostat (spray): autologt fibrin, kroppsegna koagulationsfaktorer. Man tappar ut 120ml blod från den sövda patienten, blodet centrifugeras

Etiologi till spontan otolikvorré

- Bindvävssjukdomar: Ehler-Danlos syndrom, Marfans syndrom, osteogenesis imperfecta
- Meningo-encefalocele
- Idiopatisk intrakraniell hypertension
- Obstruktiv sömnapné
- Koagulationsrubbning
- Överintag av vitamin A

Idiopatisk intrakraniell hypertension (IIH)

=pseudotumor cerebri

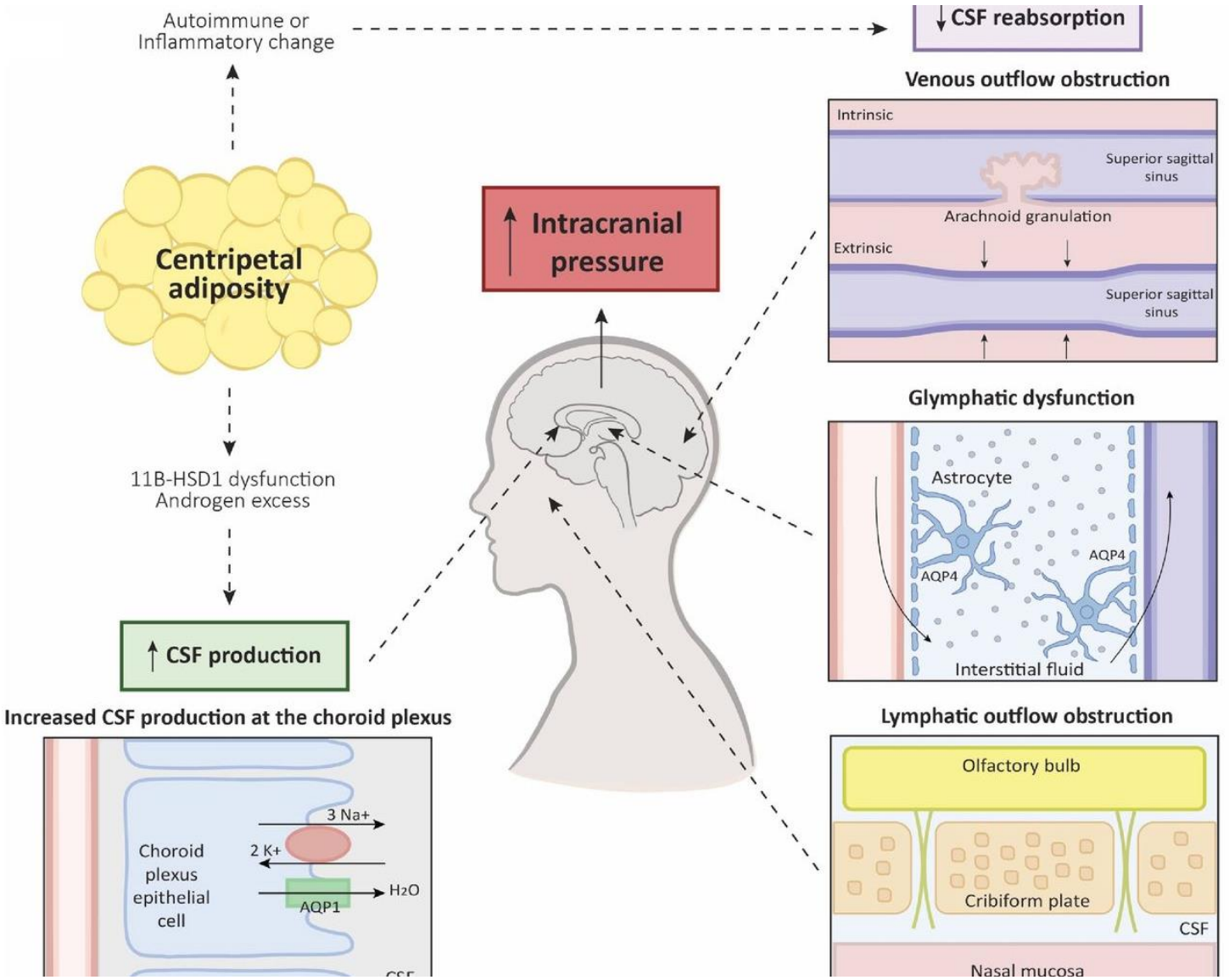
Patofysiologi:

- Oklar
- Vanligen överviktiga yngre-medelålders kvinnor
- Nyligen viktökning

Hormonpåverkan (testosteron)

Produktionsökning eller resorptionsminskning

Försämrat venöst avflöde



IIH Symtom

- Huvudvärk
- Synstörningar
- Tinnitus, pulserande
- Kognitiva störningar
- Likvorré

IIH Diagnostik

- MR, DT: Empty sella, tillplattning av ögongloben bak, vidgning av rummet runt synnerven, sinus transversusstenos
- Lumbalpunktion med tryckmätning

IIH Behandling

Viktnedgång

Trycksänkande medicin:
acetazolamid(Diamox)
Topiramat

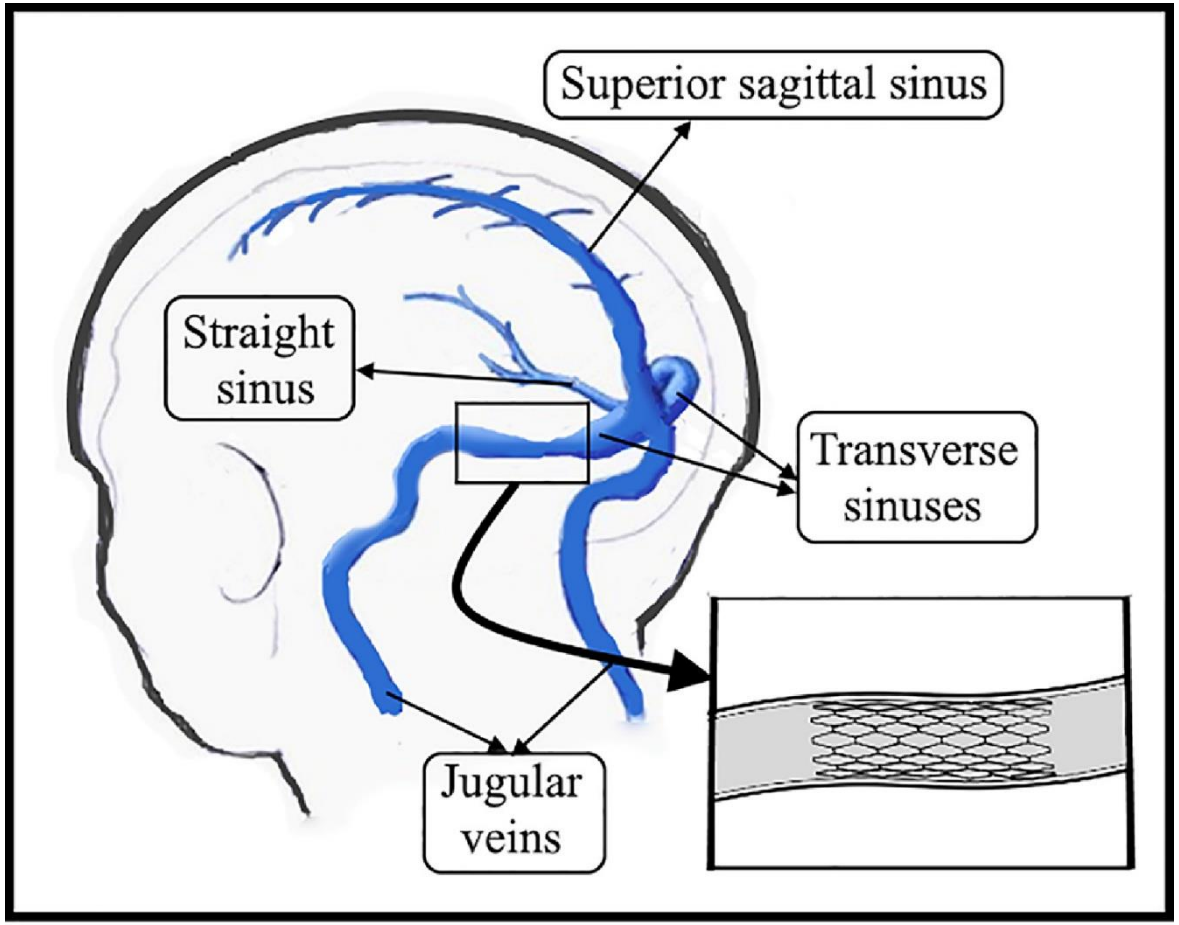
Inläggning av ventrikulo-peritoneal shunt

Stentning av sinus

Stenos i sinus transversus och sinus sigmoideus

Vad kommer först?

- Majoriteten av pat med IIH har dural sinusstenos
- Enligt en studie blir det mindre stenos efter lumbalpunktion



Step 1: Pre-treatment with dual anti-platelet therapy and heparin.
Step 2: Venous access obtained.
Step 3: Micro-catheter supported with microwire navigated into venous sinus.
Step 4: Contrast introduced to confirm stenosis.
Step 5: Pressure across stenosis measured using a pressure transducer attached to microcatheter.
Step 6: Stent inserted under continuous fluoroscopic monitoring.