



PTCA

POLSKIE TOWARZYSTWO CHOROŃ ATOPOWYCH

POLIPY NOSA

To poważna choroba!

www.ptca.pl

Polipy nosa, a poprawnie **PRZEWLEKŁE ZAPALENIE ZATOK PRZYNOSOWYCH Z POLIPAMI NOSA**, wbrew powszechnej opinii, to poważna choroba układu oddechowego, która może prowadzić do wielu zaburzeń w zdrowiu i życiu pacjentów.

Polipy nosa są problemem często marginalizowanym, mimo że ich obecność ma istotny wpływ na jakość życia.

Duży dyskomfort

Polipy nosa mają wygląd miękkich gron, które rozrastając się w jamach nosa blokują zarówno je, jak i naturalne ujścia zatok przynosowych. W następstwie dochodzi do zaburzenia fizjologicznego przepływu powietrza przez nos i zaburzone zostaje naturalne oczyszczanie się jam zatok z wydzieliny. W efekcie dochodzi do nawracających zapaleń gardła, infekcji górnych dróg oddechowych, rozwoju bądź zaostrzenia astmy oskrzelowej.

Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa jest odpowiedzialne za szereg objawów, które w sposób istotny wpływają na codzienne życie pacjenta. Wśród nich należy wymienić: przewlekły katar, niedrożność nosa, upośledzenie lub utrata węchu, spływanie treści po tylnej ścianie gardła, uczucie rozpierania u nasady nosa, bóle głowy wynikające z zablokowania naturalnych ujść zatok, niekiedy łzawienie. W zaawansowanych przypadkach można zaobserwować deformację nosa zewnętrznego.

Sporadycznie w przebiegu PZZP z polipami nosa może dojść do rozwoju poważnych powikłań, takich jak zapalenie tkanek miękkich oczodołu, którego konsekwencją może być utrata wzroku bądź zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i tkanek mózgowia, co może zakończyć się tragicznie.



Występują u ok. **4%** populacji, dwukrotnie częściej u mężczyzn, przede wszystkim u osób w wieku produkcyjnym, aktywnych zawodowo, wpływając tym samym na ich zawodowe i społeczne funkcjonowanie.



„Nie czuję zapachu własnego ciała, więc często obawiam się, czy nie pachnę nieprzyjemnie dla innych ludzi. Z tego powodu unikam bliskości.”

Anna, lat 42

Trudności w oddychaniu

U większości pacjentów niedrożność nosa spowodowana obecnością polipów powoduje trudności w oddychaniu, co nabiera szczególnego znaczenia podczas snu, wpływając negatywnie na funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego.

„Polipy nosa sprawiają, że czuję się, jakbym ciągle się dusił.”

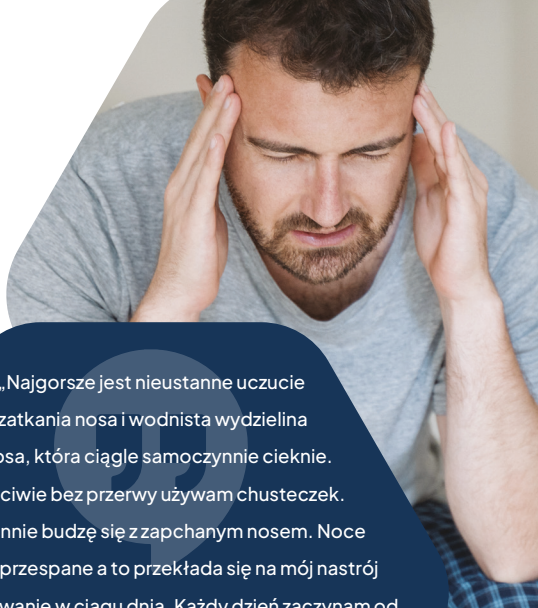
Adam, lat 35

„Najgorsze jest nieustanne uczucie zatkania nosa i wodnista wydzielina z nosa, która ciągle samoczynnie cieknie. Właściwie bez przerwy używam chusteczek. Codziennie budzę się z zapchany nos. Noce mam nie przespane a to przekłada się na mój nastrój i funkcjonowanie w ciągu dnia. Każdy dzień zaczynam od oczyszczania nosa solą fizjologiczną i płukankami, aby móc jakkolwiek żyć. Dodatkowo polipy powodują u mnie częstsze infekcje gardła – w tym roku już trzy razy miałem zapalenie gardła.”

Sebastian, lat 30

Rozpoznanie

Rozpoznanie **PRZEWLEKŁEGO ZAPALENIA ZATOK PRZYNOSOWYCH Z POLIPAMI NOSA** pozostaje w kompetencji lekarza laryngologa – wywiadu lekarskiego oraz badania fizykalnego. Podstawowym badaniem fizykalnym powinno być badanie endoskopowe (fiberoskopowe) jamy nosa, które pozwala na rozpoznanie choroby we wczesnym okresie. W zaawansowanych stadiach choroby wystarczającą będzie rinoskopia przednia (wziernikowanie) jamy nosa. Istotną rolę w rozpoznaniu przewlekłego zapalenia zatok przynosowych z polipami nosa odgrywa tomografia komputerowa zatok przynosowych, która jednak nie jest niezbędna dla rozpoczęcia kompetentnego leczenia. Wręcz przeciwnie, najpierw rekomendowane jest rozpoczęcie leczenia farmakologicznego a dopiero w przypadku braku poprawy celowe jest wykonanie diagnostyki radiologicznej. Pomocne w ustaleniu leczenia może być badanie cytologiczne wydzieliny z jamy nosa, jednak badanie to nie jest powszechnie wykonywane.



Po każdej hospitalizacji potrzebowałem dwóch tygodni zwolnienia, żeby dojść do siebie. Po operacjach robiły mi się skrzepy krwi w nosie, które wraz z wydzielaną potwornie zapychały nos. Pierwszy tydzień po zabiegu trzeba oczyszczać nos bardzo delikatnie, żeby nie krwawił jeszcze bardziej. W drugim tygodniu trzeba robić płukanki. Dopiero po dwóch tygodniach nos się goi i można wrócić do normalnego funkcjonowania. Tak częsta konieczność brania zwolnień lekarskich wpłynęła w znaczący sposób na moje życie zawodowe, tym bardziej, że zwolnienie musiałem też brać, kiedy objawy polipów się nasilały. Często zupełnie uniemożliwiało mi to wykonywanie moich obowiązków zawodowych: zwolnienia w okresach zaostrzenia choroby sięgały 3–4 tygodni.

Sebastian, lat 30



Współwystępowanie z innymi chorobami

U około 50% pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych z polipami nosa współwystępuje astma. Stąd też czasami niezbędne staje się wykonanie badania spirometrycznego, które pozwala na ocenę sprawności płuc. Wszak jamy nosa, zatoki przynosowe i płuca tworzą jeden układ oddechowy.

ok. 50% pacjentów
z PZZPzPN choruje
również na astmę.



17% osób z PZZPzPN
cierpi również na atopowe
zapalenie skóry.



Zapalenie typu 2 a polipy nosa

Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa jest endogennym zapaleniem błony śluzowej nosa i zatok przynosowych spowodowanym nadmierną reaktywnością układu immunologicznego, które określane jest jako zapalenie typu 2. W zmienionej zapalnie błonie śluzowej dominującymi komórkami zapalnymi są granulocyty kwasochłonne, które uszkadzają ją, co prowadzi do tworzenia się polipów.



Skuteczną odpowiedzią na choroby T2 zależne jest lek biologiczny, który blokuje szlak zapalenia typu 2.

Leczenie polipów nosa

Należy podkreślić, że zapalny charakter przewlekłego zapalenia zatok przynosowych z polipami nosa nie ma związku z zakażeniem, tym samym czynnik bakteryjny jest w tej postaci zapalenia mało istotny, a więc leczenie antybiotykami nie znajduje uzasadnienia.

Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa jako choroba zapalna, wymaga przede wszystkim leczenia farmakologicznego – stosowania donosowo leków sterydowych wspomagane płukaniem jamy nosa fizjologicznym roztworem soli oraz stosowania donosowo leków sterydowych. Leczenie to może być zlecane zarówno przez lekarza rodzinnego, jak i laryngologa.



Leczenie chirurgiczne

W przypadkach braku odpowiedzi na leczenie zachowawcze konieczne staje się przeprowadzenie leczenia chirurgicznego, które polega na usunięciu polipów, a następnie na otwarciu i odblokowaniu ujść wszystkich zatok przynosowych. Ta ingerencja chirurgiczna, względnie bezpieczna, określana jako endoskopowa operacja zatok przynosowych, jest współcześnie postępowaniem standardowym. Po jej przeprowadzeniu i wygojeniu operowanego regionu, zostają stworzone korzystne warunki dla penetracji stosowanych w dalszym ciągu donosowych leków sterydowych.



Należy pamiętać, że **leczenie chirurgiczne nie stanowi panaceum na chorobę zapalną**, jaką jest przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa, tylko jest jednym z etapów leczenia.

Konieczność stałej kontroli



Bardzo ważne jest, aby po przebytej operacji pozostawać pod regularną kontrolą laryngologiczną i stosować według zaleceń donosowe leki sterydowe. Zaniechanie takiego postępowania będzie prowadzić do odrastania polipów w jamach nosa.

Nawracający charakter

W tym miejscu warto zauważyć, iż samo usuwanie polipów nosa, określane jako polipektomia, jest postępowaniem doraźnym, które przywraca tylko na jakiś czas drożność nosa. Stąd też spotkać się można z opinią, że w przypadku polipów konieczne jest powtarzanie takiego zabiegu co pół roku. W rzeczy samej polipektomia ma dziś charakter historyczny.

„Zastanawiam się, czy jest inna rada na polipy niż ciągłe ich wycinanie. Miałem już cztery operacje w ciągu dwóch lat. Jestem już tym bardzo zmęczony. Pomimo tylu operacji wciąż dostaje silne sterydy.”

Sebastian, lat 30

„Pierwszy raz polipy pojawiły się u mnie ponad dziesięć lat temu. Od tej pory nieustannie walczę z tą chorobą i jej nawrotami. Miałem już wielokrotnie operacje usunięcia polipów. Przez pierwsze 5–6 lat wykonywano je u mnie co roku a zdarzyło się powtarzać zabieg dwukrotnie w ciągu roku – tak szybko polipy odrastały, mimo że stosowałem leki sterydowe po operacjach zgodnie z zaleceniami lekarzy. Miałem również zabiegi zamrażania polipów, jednak i one nie przynosiły w ogóle żadnego efektu, bo dosłownie po kilku dniach miałem z powrotem zatłoczony nos.”

Sebastian, lat 30



Warto zauważyć, że w ostatnim czasie do arsenału metod leczenia przewlekłego zapalenia zatok przynosowych z polipami nosa została wdrożona nowa metoda, określana jako leczenie biologiczne, którego istotą jest blokowanie kaskady procesów zapalnych w błonie śluzowej. Tym samym dostępna staje się nowa, skuteczna terapia przewlekłego zapalenia zatok przynosowych z polipami nosa.



Pacjent z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych z polipami musi być świadomy, że przewlekłość choroby nie oznacza długiego czasu trwania, lecz dokonania się trwałych zmian w morfologii tkanek organizmu, która wymagają stałego leczenia podtrzymującego. Mówimy nie o wyleczeniu tylko o kontrolowaniu choroby, tzn. o takim postępowaniu, w którym przy podtrzymującym leczeniu zachowawczym w najmniejszych dawkach maksymalnie są zmniejszone dolegliwości wynikające z choroby.

Warto zauważyć, że w Polsce leczenie biologiczne jest stosowane z powodzeniem w innych jednostkach chorobowych takich jak: astma, atopowe zapalenie skóry czy łuszczyca.

Konsultacja: prof.dr. hab med. Antoni Krzeski (www.krzeski.pl)

1. <https://www.mp.pl/pacjent/otolaryngologia/choroby/choroby-nosa-i-zatok/106002.polipy-nosa>
2. L. Rudmik and Z. Soler, "Medical Therapies for Adult Chronic Sinusitis: A Systematic Review," JAMA Dermatology, vol. 314, no. 9, pp. 926–939, 2015.
3. C. Rand, R. Wright and M. Cabana, "Mediators of asthma outcomes," J Allergy Clin Immunol, vol. 129, no. 301, pp. 136–141, 2012
4. E. Simpson, E. Guttman-Yassky and D. Margolis, "Chronicity, comorbidity, and life course impairment in atopic dermatitis: Insights from a cross-sectional study in US adults.," in 25th European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) Congress, Vienna, 2016.
5. D. Stull, L. Roberts and L. Frank, "Relationship of nasal congestion with sleep, mood, and productivity," Current Medical Research and Opinion, vol. 23, no. 4, pp. 811–819, 2007.
6. S. Nordic, E. Blomqvist and P. Olsson, "Effects of smell loss on daily life and adopted coping strategies in patients with nasal polyposis with asthma," Acta Oto-Laryngologica, vol. 131, no. 8, pp. 826–832, 2011.
7. M. Iskredjian, C. Piwko and N. Shear, "Topical calcineurin inhibitors in the treatment of atopic dermatitis: a meta-analysis of current evidence," Am J Clin Dermatol, vol. 5, no. 4, pp. 267–279, 2004.
8. J. Cury Martins, C. Martins and V. Aoki, "Topical tacrolimus for atopic dermatitis (Review)," The Cochrane Collaboration. Published by JohnWiley & Sons, Ltd., 2016.
9. S. Meggitt, J. Gray and N. Reynolds, "Azathioprine dosed by thiopurine methyltransferase activity for moderate to severe atopic eczema: a double-blind, randomised controlled trial," Lancet, vol. 367, no. 9513, pp. 839–846, 2006.
10. A. Krzeski, I. Gromek (red.), "Zapalenia zatok przynosowych", ViaMedica, Gdańsk, 2008.
11. A. Krzeski (red.), "Wykłady z rynologii", Medycyna Praktyczna, Kraków, 2020.