

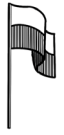










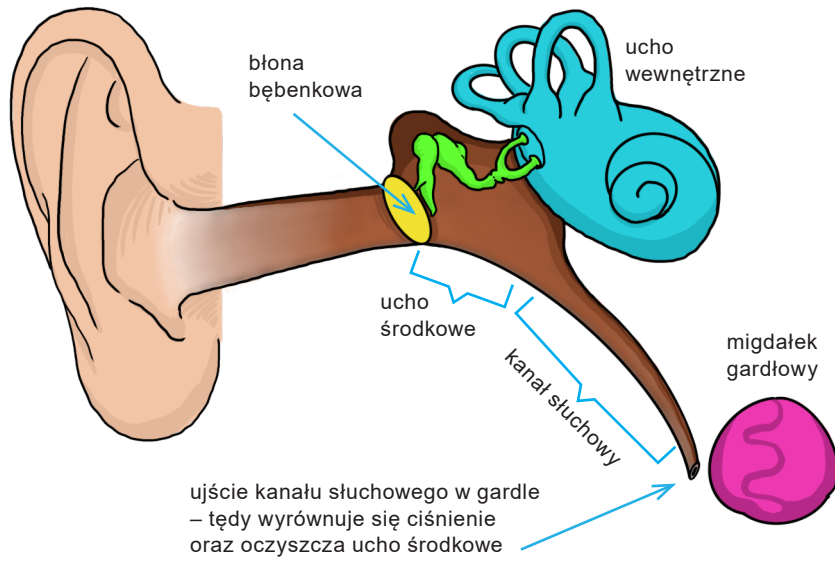
Usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego w wysiękowym zapaleniu ucha środkowego u dzieci (WZUŚ, tzw. „klejące ucho”)

<p>P POPULACJA</p> <p>10 BADAŃ </p> <p>1785 PACJENTÓW </p> <p>6 KRAJÓW </p>	<p>I INTERWENCJE</p> <p>  usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z lub bez myringotomii</p> <p>  usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z dwustronnym drenażem wentylacyjnym</p> <p> usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z lub bez odtwarzania ubytku błony bębenkowej</p>	<p>C CO PORÓWNUJEMY</p> <p> brak leczenia, czujne wyczekiwanie</p> <p> dwustronny drenaż wentylacyjny</p>
<p>1 Powrót prawidłowego słuchu po 6-9 miesiącach</p> <p>⊕○○○ GRADE very low</p> <p>POŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😊</p>	<p>usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z lub bez myringotomii vs brak leczenia, czujne wyczekiwanie</p> <p>brak różnic między grupami</p> <p>usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z dwustronnym drenażem wentylacyjnym vs dwustronny drenaż wentylacyjny</p> <p>I 57% C 42%</p>	
<p>2 Powrót prawidłowego słuchu do 12 miesięcy</p> <p>⊕○○○ GRADE very low</p> <p>POŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😊</p>	<p>usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z lub bez odtwarzania ubytku błony bębenkowej vs brak leczenia, czujne wyczekiwanie</p> <p>brak różnic między grupami</p>	
<p>3 Ryzyko przetrwałego WZUŚ</p> <p>⊕○○○ GRADE very low</p> <p>NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY 😞</p>	<p>usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z lub bez myringotomii vs brak leczenia, czujne wyczekiwanie</p> <p>I 65% C 73%</p> <p>usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego z dwustronnym drenażem wentylacyjnym vs dwustronny drenaż wentylacyjny</p> <p>brak różnic między grupami</p>	
<p> DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE</p>	<p>krwawienie (2/214)</p>	<p>krwawienie (0/375)</p>

WNIOSKI

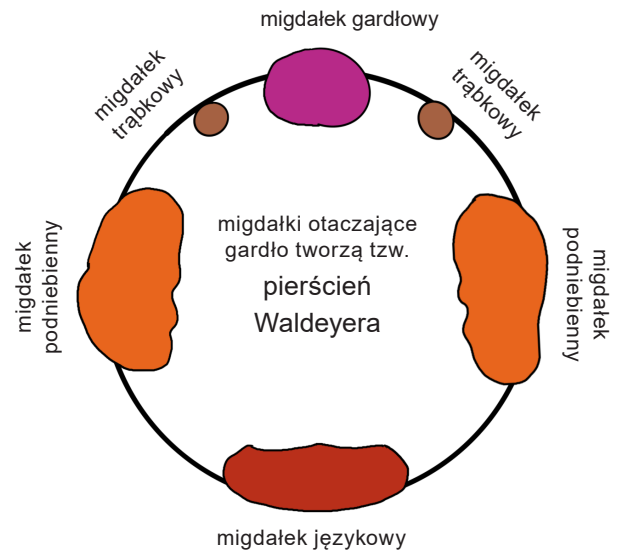
Odnalezione dane naukowe były niepewne, dlatego **nie ma pewności**, czy adenoidektomia przynosi jakiegokolwiek korzyści u dzieci z WZUŚ.

Co w uchu piszczycy



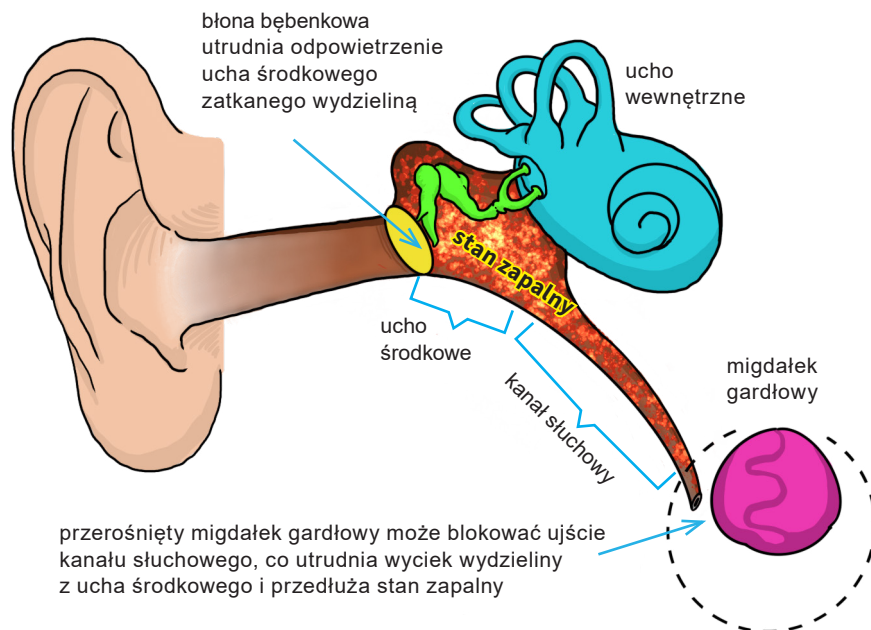
Migdałki - strażnicy odporności

W lustrze zobaczysz tylko migdałki podniebienne



Wysięgowe zapalenie ucha środkowego (WZUŚ)

Stan zapalny ucha środkowego często łączony jest z przerostem migdałka gardłowego, który może przesłaniać ujście kanału słuchowego.



Interwencje stosowane w WZUŚ



Myringotomia – nacięcie błony bębenkowej dla umożliwienia wycieku wydzielin i wentylacji kanału słuchowego



Dwustronny drenaż wentylacyjny – nacięcie błony bębenkowej i założenie drenu zapewniającego stałą wentylację kanału słuchowego



Usunięcie przerośniętego migdałka gardłowego w celu odblokowania ujścia kanału słuchowego