

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 227

227.Yirmi iki yaşındaki erkek hasta, üç aydır boynunda şişlik, burun tıkanıklığı, kulağında tıkanıklık hissi ve işitme kaybı nedeniyle başvuruyor. Fizik muayenede sağ boyun posterior üçgende yaklaşık 3 cm çapında, çevre dokuya fikse lenfadenopati otoskopide sağ tarafta seröz otitis media ile uyumlu orta kulak efüzyonu saptanıyor.

Bu hastalığın tanısında **öncelikli** olarak yapılması gereken endoskopik muayene aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Özofagoskopi
- B) Laringoskopi
- C) Bronkoskopi
- D) Nazofaringoskopi
- E) Siyalendoskopi

Doğru Cevap:D

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

TUSDATA TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ 95

Tedavi	
<ul style="list-style-type: none">AntibiyotikDekonjestanAntihistaminikAntiinflamatuvar	<ul style="list-style-type: none">MukolitikAdenoidektomiVentilasyon tüpü (zarın anterior inferior kadranına)Timpanoplasti yapılmaz **TUS**Yeni başlayan asemptomatik hastalar tedavisiz takip edilebilir

Erişkinde Efüzyonlu Otitis Media
✓ En sık viral ÜSZE sonrası olur.

Klinik Bilimler 227. soru
Tusdata Küçük Stajlar Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 095

TUS-NOT
Tek taraflı efüzyonlu otit aksi ispat edilene dek nazofarenks karsinomu kabul edilmelidir.

DENGE BOZUKLUĞU YAPAN PERİFERİK HASTALIKLAR

- Benign pozisyonel paroksizmal vertigo (en sık)
- Vestibüler nöritis
- Meniere veya endolenfatik hidrops
- Vestibüler otoksisite
- Otoskleroz
- Cogan sendromu

Benign Pozisyonel Paroksizmal Vertigo (BPPV)

Birçok vakada etiyolojisi bilinmez (kafa travmaları?, ani baş hareketleri?).

Patofizyoloji:

- Kanalolitiazis:** Utrikülden kopan otokonyaların endolenif içinde, en sık posterior semisirküler kanal içine düşmesi ile olur.
- Baş hareketleri ile ortaya çıkan 10-20 sn'de sonlanan baş dönmeleri vardır.**
- En sık posterior semisirküler kanal BPPV görülür.**

Tanı:

- Provokasyon testleri (**Dix-Hallpike manevrası, modifiye Barany testi**)
- Latent periyodu (2-3 sn) olan nistagmus**
- Horizontal rotatuvar nistagmus**
- 1 dakikadan az süren (yorulan) nistagmus**
- Test tekrarladıkça nistagmus azalır.**

Tedavi:

- Repozisyon manevraları (**Epley manevrası**)

Vestibüler Nöritis

- ÜSZE veya gastroenterit hikayesi**
- Çok şiddetli baş dönmesi, **bulantı, kusma **TUS****
- Spontan nistagmus, **horizonto-rotatuvar **TUS****
- Nörolojik muayene ve işitme normaldir.**
- İlk 48 saat içinde şikayetlerde belirgin düzelme **görülür.**
- Tinnitus, işitme kaybı, dolgunluk vb. kulak şikayetleri yoktur.**

İLGİLİ NOTLAR