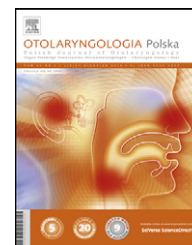


Dostępne online www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/otpol

Artykuł oryginalny/Original research article

Przyczyny i czas pomiędzy kolejnymi wymianami protez głosowych u chorych po laryngektomii – analiza 184 wymian u 42 chorych

Causes and indwelling times of multiple voice prosthesis replacements in patients after total laryngectomy – analysis of 184 replacements in 42 patients

Joanna Zimmer-Nowicka*, Alina Morawiec-Sztandera

Klinika Chirurgii Nowotworów Głowy i Szyi, II Katedra Otolaryngologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Poland
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Alina Morawiec-Sztandera

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 09.05.2012

Zaakceptowano: 27.06.2012

Dostępne online: 02.07.2012

Słowa kluczowe:

- laryngektomia całkowita
- rak krtani
- proteza głosowa
- zarażenia grzybicze

Keywords:

- Total laryngectomy
- Laryngeal cancer
- Voice prosthesis
- Fungal infections

A B S T R A C T

Introduction: Implantation of the indwelling voice prosthesis has become the preferred method of voice rehabilitation after total laryngectomy. Frequent prosthesis dysfunction remains the major problem. **Aim:** Analysis of the indwelling time and indications for multiple voice prosthesis replacements. **Methods:** Forty two patients after total laryngectomy due to laryngeal cancer (6 women and 36 men, mean age 62.1 ± 6.7 years) were included. 184 voice prosthesis replacements were analyzed (1271 patient-months). **Results:** Mean time between replacements was 260 ± 150 days. The indwelling time decreased from 267 days to the first replacement to 100–160 days at eighth and subsequent exchanges ($p < 0.01$). Most frequent indications for replacement were leakage of fluids through the prosthesis, phonation problems caused by mucosal overgrowth around the prosthesis, inaccurate sizing, deformation, and spontaneous extrusion. The lifetime of voice prostheses was positively correlated with patients' age. Mycological culture of the smear taken from tracheoesophageal fistula at first replacement was positive in 34/41 cases, at the second in 29/31 cases, the third in 29/31, and at the fourth and subsequent replacements in all specimens. Most patients indicated the following factors as possible causes of a shortened lifetime of the prosthesis: use of alcohol and coffee (34% of responders), inappropriate dietary habits (sweets and tough foodstuff – 17%), cleaning of voice prosthesis discordant with the recommendations of the manufacturer (14%). **Conclusions:** Although our results confirm common indications for voice prosthesis replacement we also showed that the time between exchanges is gradually getting shorter. This observation could have implications for the current reimbursement practices.

© 2012 Polish Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery Society. Published by Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o. All rights reserved.

* Adres do korespondencji: Klinika Chirurgii Nowotworów Głowy i Szyi UM, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika, ul. Paderewskiego 4, 93-513 Łódź. Tel.: +8 42 6895462.

Adres email: foniatria@wp.pl (J. Zimmer-Nowicka).

Wstęp

Całkowita laryngektomia jest wykonywana już od niemal 140 lat [1–3], ale chociaż jej wprowadzenie wyznaczyło niezwykle istotny postęp w chirurgii, to jednak jest ona zabiegiem okaleczającym chorego, prowadzącym do utraty zdolności porozumiewania się za pomocą głosu. Z tego powodu od samego początku próbowano przywrócić zdolność komunikacji werbalnej chorym po usunięciu krtani. Wprowadzano takie metody rehabilitacji, jak naukę wytwarzania głosu przełykowego, zastosowanie laryngofonu czy chirurgiczne połączenie pomiędzy tchawicą i nową głośnią (*neopharynx*). Ograniczeniem metod chirurgicznych było ryzyko aspiracji treści pokarmowej do dróg oddechowych i dopiero wprowadzenie zastawek pomiędzy przełykiem a tchawicą pozwoliło na stworzenie skutecznej „protezy głosowej”. Warto podkreślić, że wprowadzenie takich protez zawdzięczamy Polakowi prof. Erwinowi Mozolewskiemu, który już w 1972 roku opublikował wyniki swoich pionierskich doświadczeń w grupie 24 pacjentów [4]. Dopiero kilka lat później, w 1980 roku, swoje doświadczenia opisali Singer i Bloom [5] i od tego czasu popularność tej metody szybko zwiększa się na całym świecie. Zabiegi implantacji protez głosowych są już obecnie wykonywane w większości ośrodków klinicznych w Polsce, a doświadczenia w ich stosowaniu były przedmiotem licznych publikacji [6–11]. W naszym ośrodku wszczepianie protez głosowych Provox 2™ (Atos Medical) wprowadziliśmy w roku 2004 [12].

Pomimo bardzo dobrych wyników rehabilitacji głosu u chorych po laryngektomii całkowitej z wykorzystaniem protez głosowych problemem o istotnym znaczeniu praktycznym pozostają częste dysfunkcje protez głosowych [13]. Trwałość protezy głosowej jest z założenia ograniczona i dlatego zachodzi konieczność jej okresowych wymian. Najczęściej wymiany dokonywane są z powodu wadliwej czynności zastawki spowodowanej inwazją drożdżaków, objawiającej się nieszczelnością i wyciekami płynów przez protezę. Inne przyczyny wymian to dysfunkcja protezy spowodowana zarośnięciem jej światła od strony przełyku (pogorszenie głosu), przerost śluzówki wokół protezy od strony tchawicy (pogorszenie głosu i trudności w pielęgnacji protezy) oraz niestabilność protezy w kanale (za duża proteza albo za duży kanał przetoki, wiotkość tylnej ściany tchawicy) [6, 13, 14].

Pacjenci z wszczepionymi protezami głosowymi muszą korzystać z częstych kontroli lekarskich [13]. Kluczowym zadaniem dla powodzenia tej metody rehabilitacji głosu jest kompleksowa edukacja chorego, obejmująca przede wszystkim zagadnienia higieny protezy głosowej i pielęgnacji tracheostomy [15]. O ile problemy wczesnego okresu po zabiegu zostały dobrze poznane, to jedynie nieliczne badania dotyczyły ocen funkcjonowania, częstości i przyczyn wymian protez w dłuższym okresie [6, 16–19]. W naszym kraju dodatkowym, niemiedycznym czynnikiem mogącym wpływać na decyzję o wymianie protezy jest również ograniczona możliwość refundacji kosztów tej procedury, która wiąże się z administracyjnie narzuconą stałą częstością jej wymian. Takie podejście nie odzwierciedla rzeczywistych potrzeb medycznych. Z tego powodu postanowiliśmy ocenić w naszej

populacji najczęstsze przyczyny wymian protez i czas pomiędzy kolejnymi ich wymianami.

Materiał i metody

Praca stanowiła retrospektywną, jednoośrodkową analizę zebranych w czasie 184 wymian protez u 42 chorych po laryngektomii całkowitej z powodu raka krtani, poddawanych pierwotnym lub wtórnym zabiegom wszczepienia protez głosowych Provox 2™ (Atos Medical). Analiza trwała ponad 30 miesięcy. Nie prowadzono żadnej dodatkowej selekcji chorych. Wiek chorych wynosił średnio $62,1 \pm 6,7$ roku, a w analizowanej grupie było 6 kobiet i 36 mężczyzn.

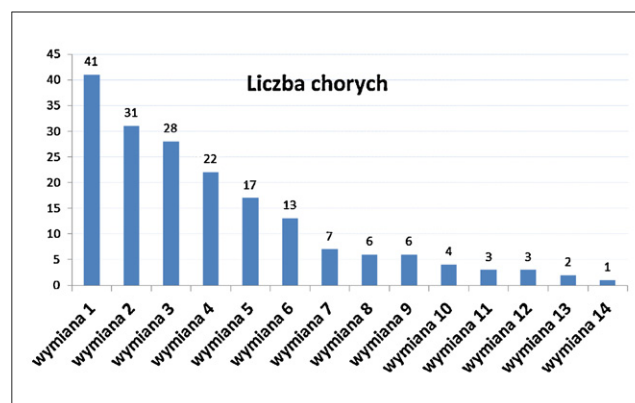
Oprócz analizy dokumentacji chorych przeprowadzono także wśród nich ankietę własnego projektu, zawierającą pytania zamknięte, które dotyczyły oceny zadowolenia z obecnego sposobu rehabilitacji (protezy głosowej), ewentualnej rezygnacji z jej dalszego stosowania, oceny czynników, jakie mogą wpływać niekorzystnie na rehabilitację, bolesności wymiany protezy, a także czynników, które w opinii chorych mogą uszkadzać protezę (m.in. stosowanie alkoholu, nieodpowiedniej diety, błędy w czyszczeniu protezy).

Metody statystyczne

Dla przedstawienia wyników pracy zastosowano standardowe metody statystyki opisowej, wyliczając średnie arytmetyczne i odchylenia standardowe. Dystrybucje zmiennych podano w postaci procentowej. Dla oceny zmian czasu pomiędzy kolejnymi wymianami protez zastosowano metody testowania trendu (Kruskala-Wallisa), wyznaczając linię trendu. Dla oceny zależności pomiędzy zmiennymi ilościowymi wyliczono współczynniki korelacji liniowej metodą Pearsona.

Wyniki

Rycina 1. przedstawia liczbę chorych, u których dokonano określonej liczby wymian protez głosowych. Jak widać, tylko



Ryc. 1 – Liczba chorych, u których dokonano określonej liczby wymian protez głosowych

Fig. 1 – A proportion of patients who underwent a given number of voice prosthesis replacements

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3171030>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3171030>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)