

کلستئاتوما

کلستئاتوما چیست؟

کلستئاتوما رشد غیرطبیعی پوست یا کیست پوستی است که پشت پرده گوش یا در استخوان پشت گوش (استخوان ماستوئید) به دام افتاده است. کلستئاتوما با تجمع جرم گوش و پوست شروع می‌شود که باعث ایجاد توده یا فرورفتگی (پاکت رتراکسیون) روی پرده گوش می‌شود. با گذشت زمان، پوست جمع شده و مشکلاتی مانند عفونت، ترشح و کاهش شنوایی ایجاد می‌کند. این پوست ممکن است به فضای گوش میانی یا استخوان ماستوئید گسترش یابد.

علائم کلستئاتوما:

کلستئاتوما ممکن است باعث علائم زیر شود:

- کاهش شنوایی
- ترشح گوش، اغلب با بوی بد
- عفونت‌های مکرر گوش
- احساس پری در گوش
- سرگیجه
- ضعف عضلات صورت در سمت گوش مبتلا (فلج عصب صورتی)
- درد یا ناراحتی گوش

در صورت بروز هر یک از این علائم، باید هرچه سریع‌تر به متخصص گوش، حلق و بینی مراجعه کنید.

علل کلستئاتوما:

کلستئاتوما ممکن است به دلایل مختلفی ایجاد شود:

- **اختلال عملکرد شیپور استاش:** شایع‌ترین علت، تهویه ضعیف فضای گوش میانی است. لوله استاش، لوله‌ای طبیعی است که فضای گوش میانی را به بینی و سینوس‌ها متصل کرده و فشار پشت پرده گوش را تنظیم می‌کند. اگر این لوله به درستی کار نکند، فضای گوش میانی تهویه نمی‌شود، فشار منفی ایجاد شده و پرده گوش ضعیف‌شده فرورفته می‌شود. این فرورفتگی، پوست و جرم گوش را جمع کرده و منجر به کلستئاتوما می‌شود. عواملی مانند آلرژی‌های فصلی، عفونت‌های تنفسی فوقانی (سرماخوردگی) یا سینوزیت می‌توانند به اختلال لوله استاش کمک کنند.
- **ورود پوست کانال گوش به گوش میانی:** کولستئاتوما می‌تواند زمانی ایجاد شود که پوست کانال گوش از طریق سوراخی در پرده گوش به فضای گوش میانی وارد شود.

کلستئاتوما

- **کلستئاتومای مادرزادی (نادر):** نوع نادری از کلستئاتوما که از بدو تولد وجود دارد و به نحوه رشد گوش مربوط است.

خطرات احتمالی:

بدون درمان مناسب، کلستئاتوما باعث عفونت‌های مکرر گوش می‌شود. عفونت مزمن گوش می‌تواند منجر به کاهش پیش‌رونده شنوایی و حتی ناشنوایی شود. کولستئاتوما می‌تواند موجب خوردگی استخوان‌ها، از جمله سه استخوانچه شنوایی شود و عفونت را به گوش داخلی یا مغز گسترش دهد. این عفونت‌ها ممکن است به مننژیت، آبسه مغزی، فلج صورت، سرگیجه (ورتیگو) و حتی مرگ منجر شوند.

گزینه‌های درمان:

کلستئاتوما به روش‌های مختلفی قابل مدیریت است، اما برداشتن قطعی پوست یا کیست معمولاً نیاز به جراحی دارد. قبل از جراحی ممکن است متخصص گوش و حلق و بینی ترشحات گوش را به دقت تمیز کرده و داروهایی برای توقف ترشحات تجویز کند.

این داروها ممکن است به‌صورت خوراکی (آنتی‌بیوتیک‌های سیستمیک)، موضعی (آنتی‌بیوتیک‌های موضعی) یا ترکیبی از هر دو استفاده شوند. توصیه می‌شود در طول درمان عفونت، گوش خشک نگه داشته شود.

نوع جراحی به بخشی از گوش که درگیر کلستئاتوما است بستگی دارد. گاهی اوقات، گسترده‌گی بیماری در معاینه مطب مشخص است. در موارد دیگر، تصویربرداری، معمولاً سی‌تی‌اسکن، برای تعیین محل کولستئاتوما لازم است. سی‌تی‌اسکن جزئیات خوبی از آناتومی استخوانی گوش ارائه می‌دهد. تست شنوایی (ادیوگرام) نیز باید انجام شود. آزمایش‌های دیگری مانند ام‌آر‌آی یا تست تعادل کمتر مورد نیاز هستند.

هدف اصلی جراحی کلستئاتوما، برداشتن پوست، پاک‌سازی عفونت و ایجاد گوش خشک و ایمن است. این ممکن است شامل بازسازی پرده گوش، برداشتن استخوان پشت گوش یا بازسازی استخوان‌های شنوایی باشد. در برخی موارد، جراحی دوم برای اطمینان از برداشتن کامل کلستئاتوما قبل از بازسازی استخوانچه‌های شنوایی لازم است.

جراحی دوم در صورت نیاز معمولاً ۶ تا ۱۲ ماه پس از جراحی اول انجام می‌شود، شنوایی شما ممکن است پس از جراحی اول به‌طور موقت بدتر شود به خصوص اگر بازسازی استخوانچه‌های شنوایی به تأخیر بیفتد. عوامل زیادی بر میزان شنوایی پس از جراحی تأثیر دارند که باید با متخصص گوش و حلق و بینی در مورد آن‌ها مشورت شود.

معمولاً بیمار در همان روز جراحی قابل ترخیص است، اما برخی بیماران ممکن است نیاز به بستری یک‌شبه باشند. در موارد نادر عفونت شدید، بستری طولانی‌تر برای درمان آنتی‌بیوتیکی ممکن است لازم باشد. مداخلات برای ضعف عصب

کلستئاتوما

صورت یا کنترل سرگیجه بهندرت مورد نیاز است. مرخصی از کار معمولاً یک تا دو هفته است. پس از جراحی، ویزیت‌های پیگیری برای تمیز کردن گوش، بررسی مجدد شنوایی و ارزیابی نتایج لازم است. کلستئاتوما نیاز به نظارت طولانی‌مدت برای بررسی عود دارد.

سؤالاتی که باید از پزشک بپرسید:

- ۱- کلستئاتومای من کدام قسمت‌های گوش را درگیر کرده است (گوش میانی، ماستوئید یا هر دو)؟
- ۲- آیا دارویی می‌توانم مصرف کنم یا کاری می‌توانم انجام دهم تا ترشح گوش متوقف شود؟
- ۳- جراحی از طریق کانال گوش، پشت گوش یا هر دو انجام می‌شود؟
- ۴- آیا نیاز به جراحی دوم برنامه‌ریزی شده خواهد بود؟
- ۵- کانال گوش را تا چه مدت پس از جراحی باید خشک نگه دارم؟
- ۶- آیا پس از جراحی سرگیجه خواهم داشت؟
- ۷- برنامه کنترل درد پس از جراحی چیست؟
- ۸- چه نوع پیگیری پس از جراحی لازم است؟
- ۹- چه پیگیری طولانی‌مدتی مورد نیاز است؟
- ۱۰- این بیماری چگونه بر شنوایی من تأثیر خواهد گذاشت