

SINUSITISA:

arnasa preso

Sinusitisa daukatenak hilabeteak eman ditzakete, eta urteak ere bai, sudurrak itxita eta haren inguru guztia mukiz beteta

Urteko 365 egunak hotzeriak jotta? Sintomak antzekoak izanik ere (arnasa normal hartu ezina eta sudurrak itxita edukitzea), baliteke profesional batek sinusitis motaren bat dugula esatea, eta ez hotzeria edo katarroa. Ohiko osasun-arazoa da sinusitisa, batez ere neguan eta lekurik heze eta kutsatuenetan, eta kalte nabarmena egiten dio bizitza-kalitateari (arthritis erreumatoideak berak baino gehiago, kalkuluek diotenez).

Espainiako Estatuan, nahiz eta datu epedemiologikoak falta diren, berriki argitaratu den dokumentu adostu batek dioenez, herritarren % 2k izaten dute bakterio bidezko sinusitisa urtean behin. Horrek esan nahi du urtero milioi bat lagun ingururi erasaten diela. An-



tibiotikoekin egin izan zaio aurre gaitz horri orain arte, baina orain, kirurgia bidez ere ematen zaio irtenbidea, behin betiko, gainera.

OSO OHIKOA DA. Bizi denak arnasa hartu beharra du, baina sinusitisa daukatenez ez da erraza izaten sudurretik airea hartu eta botatzea. Ohiko gaitza da sinusitisa, eta oso desatsegina: pairatzen dutenek hilabeteak eman ditzakete, eta urteak ere bai, sudurrak itxita eta haren inguru mukiz beteta dutela. Horientzat, ia ezinezkoa da modu egokian arnastea. Saiatzen dira sudurretako tantak-eta erabiliz (mendekotasuna sor dezakete), eta etxean egindako erremedioekin ere bai, baina, sarri askotan, arnasa ahotik hartzera etsitzen dute, nahiz eta horrek ahoa lehortu eta eztarriari kalte egin.

Sudurreko sinuak hanpatzea, buxatzea eta ondoren mukiz betetzea, horixe da sinusitisa. Gure aurpegiko anatomiaren barrualdean hainbat sinu edo barrunbe ditugu, begien azpian eta gainean daudenak batzuk, begien artean eta begien atzean beste batzuk, eta sudurraren inguruan ere bai zenbait. Sinu horiek elkarrekin komunikatuta daude, eta sudur-zuloekin ere bai. Baldintza normalean, haizez beteta egon behar lukete. Baina muki-mintzak hanpatzen direnean, buxatu egiten dira, mukia pilatzen da eta gaininfekzio bat sortzen da, tratatu beharrekoa.

Eta zer sentitzen du sinusitisa daukan pertsonak? Sudurra itxia, sudur-atzeko tanta-jarioa (mukia sudur-atzetik erortzen zaiola ohartzen da eta irentsi egiten du etengabe), aurpegiko mina, ondoeza, batzuetan buruko mina eta



Hotzeriaren, gripearen edo birus bidezko beste prozesu batzuen eraginez ere ager daiteke sinusitisa

sukarra ere bai zenbaitetan. Sarritan, ohiko hotzeriaren sintomak direla uste izaten du jendeak. Hotzeria, ordea, ez da sinusitisa bezain sakona, buxadura eta muki-jario gutxiago eragiten du, eta aurpegiko minik ere ez da izaten.

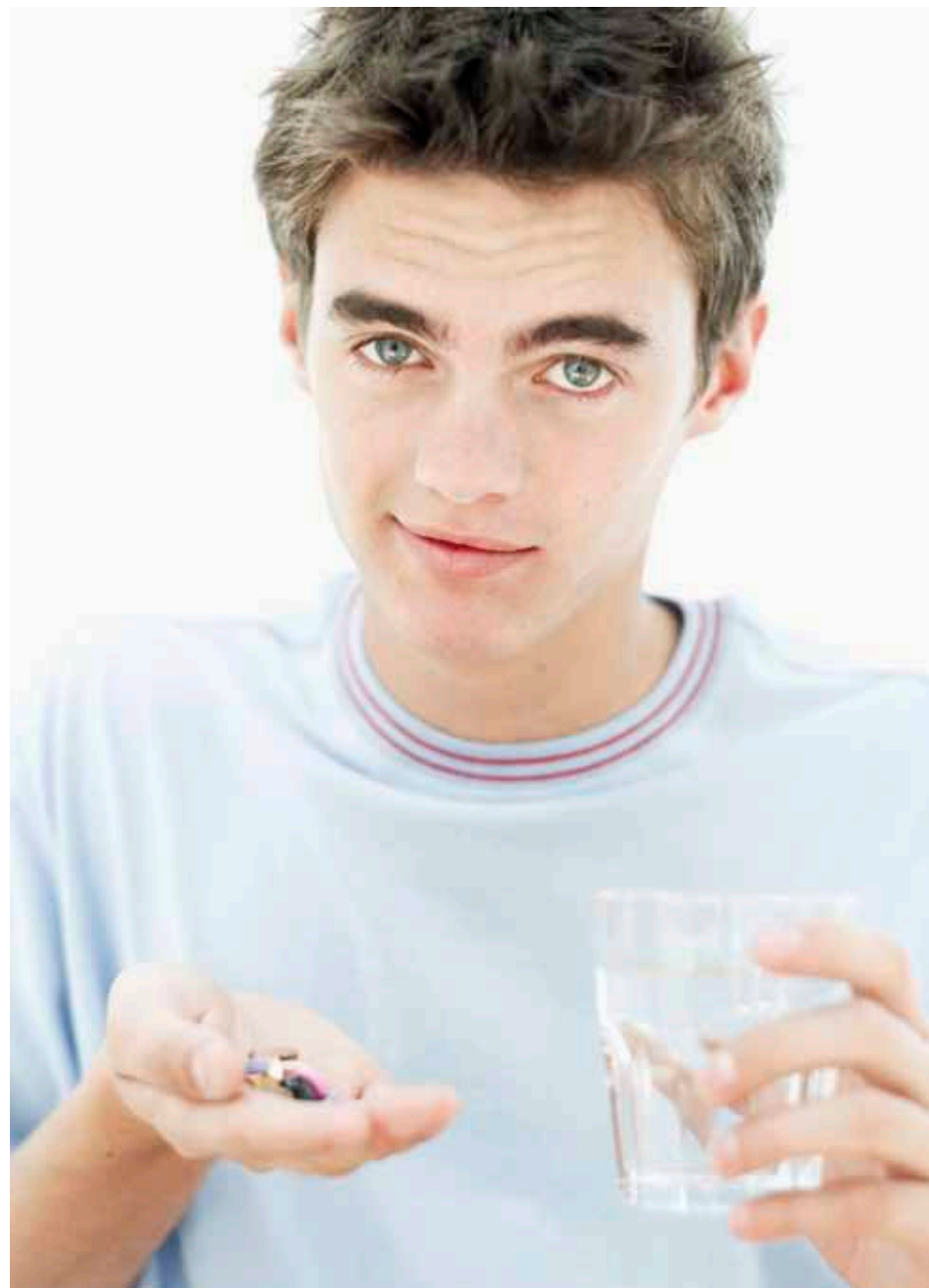
AKUTUA, KRONIKOA ETA ERREPIKARIA. Sinusitis mota bat baino gehiago dago, eta iraupenak eta maiztasunak bereizten ditu elkarrengandik:

- **Sinusitis akutua.** Lau aste baino gutxiago irauten duen prozesua da, eta berez desagertu ohi da. Hotzeriaren, gripearen edo birus bidezko beste prozesu batzuen eraginez, sudurrak ixten dituen hanpadura bat ager daiteke eta sinusitisa ondoren. Baina behin gripe-prozesu horiek gainditu ostean, gauza guztiak normaltasunera itzultzen dira, eta sinusitis akutua arindu egiten da.
- **Sinusitis edo errinosinusitis kronikoa.** Gehiago irauten duenean, ■■■





■ **Sudurrerako tantek buxadura arintzen dute, baina ez dira maiz-maiz erabili behar**



■ ■ ■ hamabi aste inguru, errinosinusitis kronikoa esaten zaio. Arrazoi askoren eraginez sor daiteke: alergia, sudur-hezurra okertua izatea, polipoak edukitzea, zunda nasogastriko bat eraman izana, hormona-nahasmenduak pairatu izana, fibrosi kistikoa, hortzetako zenbait eritasun (batez ere, goiko hortz-haginekin gertatzen da: baten batek erroa hondatua badu, kalte egin diezaioke masailezurreko sinu edo barrunbeari).

● **Errinosinusitis errepikaria edo errepikatua.** Errinosinusitis kronikoa urtean zenbait aldiz agertzen denean esaten zaio hala. Halakoetan, medikutara joan behar izaten da, eta, beharrezko balitz, ebakuntza egin.

ERREMEDIOAK ETA TRATAMENDUAK. Ez dago modurik sinusitisari aurre hartzeko, baina neurri batzuk har daitezke gaitz hori harrapatzeko joera izanez gero edo sinusitisa agertu dela ohartu orduko. Honako gomendio hauek hartu behar dira aintzat:

- **Likidoa edan, mukiak diluitzeko.** Gaitza ez konplikatzeko moduetako bat likido ugari edatea da. Likidoari esker, errazago jariatzen dira mukiak, eta ez direnez loditzen, arrisku gutxiago izaten da sudur-zuloak ixteko.
- **Hotzeria ongi sendatu.** Hotzeriak edo katarroak ongi ez sendatzeak areagotu egiten du sinusitisa agertzeko aukera.
- **Sudurrerako tantak.** Sudurreko buxadura arintzeko balio dute tantek, baina ez dituzte gomendatzen, medikamentu-narritadura sor dezakete eta.
- **Sudurrak garbitu eta lurrunak hartu.** Gazur fisiologikoak garbitu egiten ditu sudur-zuloak eta buxadura murriztu. Itsasoko ura ere erabil daiteke horretarako, baina gatz gehiago izaten du eta areagotu egiten ditu mukiak. Sudur-zuloak eta inguruak irekitzeko, lurrunak hartzea da beste



aukera bat, ur beroa eta eukalipto- edo menda-esentziak dituen eltze bat erabilita.

- **Buxaduraren aurkako botikak.** Sudurrak itxita eduki gero, botika horiek lagundu egiten dute sintomatologia une batez hobetzen.
- **Antibiotiko bidezko tratamendu espezifikoak.** Bakterioek sortuak izaten dira sinusitisen % 60, eta gainerako % 40ak, birusek sortzen dituzte, baina zenbaitetan, gerta daiteke onddoak edo germen anaerobioak (oxigenorik gabeko lekuetan bizi direnek) izatea gaitzaren eragileak. Sendabide egokia hautatzeko, funtsezkoa da jakitea zehazki zerk eragin duen sinusitisa. Uneotan, honako hiru bakterio hauek sortzen dute sinusitisa maizenik: "Haemophilus influenzae", "Streptococcus pneumoniae" eta "Moraxella catarrhalis". Horiei aurre egiteko, antibiotiko bidezko tratamendu espezifikoak jartzen dituzte hiru astez.

EBAKUNTZA EGITEA IRTENBIDE BERRIA. Aurreko proposamen horiek emaitza egokirik ematen ez dutenean, ebakuntza egitea izaten da aukeretako bat sinusitisa gaineratik kendu eta berriz arnasa hartzen hasteko. Kalkuluek diotenez, sinusitis kronikoa daukatenen % 20-30ek ebakuntza egiten dute. Dena dela, kirurgiak ez du balio kasu guztietarako, eta teknika bat baino gehiago erabiltzen dituzte.

- **Ohiko kirurgia endoskopikoa** da horietako bat. Hodi mehe-mehe bat sartzen dute sudurretik, endoskopio izenekoa, zeinak kamera bat izaten baitu mutur batean. Leiar horren bidez (oso fina izaten da), gaixoaren barrunbeak oso modu espezifikoan ikusten ditu kirurgialariak, eta pintza batzuen laguntzarekin, buxadura oro kentzen du.
- **Sinuplastia** izeneko teknika berriagoa da, eta aurrekoak baino gutxiago erasaten du. Baloi bat erabiltzen dute sarrerako zuloa edo sinuak elkarrekin komunikatzen dituen zuloa dilatatzeko, eta horietan pilatuta dauden jariakinak kanpora atera daitezzen uzten dute; beraz, jariakin horietara iritsi eta pintzekin kendu beharrean, berez atera daitezzen uzten zaie.

Anestesia orokorrarekin egiten dituzte bi ebakuntza horiek (gaixoa ez du inolako minik sentitzen) eta, gehienez, modu ambulatorioan, ospitaleratu gabe, alegia. Ebakuntza-ostean ez da eragozpen handirik izaten, eta berehala sumatzen da hobekuntza, gaixoa ongi arnasten hasten baita segituan. Gainera, sarritan, usaimena galduta eduki ondoren, lehengoratu egiten zaio, eta sudur-atzeko muki-jarioaren sentipena ere desagertu egiten da. ■

SINUSITISA DAUKATENENTZAKO AHOLKUAK:

- 1 Sinusitik kronikoa daukatenek bisita egin behar diote alergologoari eta otorrinolaringologoari, diagnostiko egokia egin diezaioten.
- 2 Ura eta likido ugari edan behar da.
- 3 Bizimodu osasungarria egin behar da, eta ahal dela, saihestu egin behar dira giro oso kutsatuak, muki-mintzak hanpa ditzaketanak.
- 4 Ebakuntza eginez gero, tabakoa saihestea komeni da: erretzeak gorabeherak eragin ditzake orbaintze-prozesuan, eta baldintzatu egin ditzake ebakuntzaren emaitza onak.
- 5 Sudur-zuloak gazur fisiologikoarekin garbitu, buxadura arintzeko.

Iturria: Peter Baptista, Nafarroako Klinika Unibertsitarioko Otorrinolaringologia Saileko kidea.

GEHIAGO JAKITEKO
www.consumer.es