

# Záněty zevního ucha

Mezi záněty zevního ucha patří záněty kůže a záněty chrupavky.

## Záněty kůže, zevního zvukovodu a boltce

- Neliší se od jiných kožních zánětů, jen je horší přístupnost.
- K rozvoji přispívá pokles volných mastných kyselin v mazu → alkalóza kůže → omezuje produkci lysozymu.

### Otitis externa circumscripta - Furunculus meati acustici externi

#### Etiologie

*Staphylococcus aureus:*

- nejčastěji je mechanicky zanesen k vlasovému míšku či žlázce,
- častější výskyt u pracovníků ve vlhkém, prašném prostředí a u diabetiků,
- u dětí vzácně.

#### Klinický obraz

- Prudce se vyvíjí, ohraničeně, vytváří se nekrotický čep, který uzrává a 3. den obvykle evakuuje,
- výrazná bolest, zhoršuje se vleže, tlakem a tahem za boltce,
- nedoslýchavost až po uzavření zvukovodu,
- může se začít šířit – kolaterální otok, flegmona, zduří uzliny, horečka.



Zánět zevního ucha

#### Diagnostika

- Z anamnézy a klinických příznaků, při rekanalizaci se sluch normalizuje.

#### Dif. dg.

**otitis media (u té chybí palpační bolestivost na zvukovod).**

#### Léčba

1. **Lokální:** štětička s alkoholem (analgetický, urychlí zrání štěpu), případně *Ophthalm-Framykoin®*.
2. **Celková:** protistafylokoková ATB.

- Tlumíme bolest: zvýšená poloha hlavy, analgetika.
  - Incizi obvykle neprovádíme.

### Otitis externa diffusa

- Bez ohraničení, postihuje celý zvukovod (někdy i bubínek a dál). Může také doprovázet výtok při otitis media.

#### Příčiny

- Jsou pestré a zpravidla se kombinují, vedou k omezení funkce mazových žláz, snižuje se elasticita kůže, vznikají ragády, pH kůže se alkalizuje.
- Nepříznivé vlivy prostředí (prašnost, vlhkost, teplota).
- Přímé fyzikální či chemické dráždění: voda, mýdla a kosmetické přípravky macerují kůži.
- Metabolické poruchy a alergie.
- Podle etiologie rozlišujeme ekzematické, bakteriální, virové a plísňové difuzní externí otitidy.

### Eczema meati acustici externi

- ekzém, způsoben alergeny či chemikáliemi,
- malé podráždění, nepřiměřeně velká odpověď,
- ustupuje po odeznění vlivu škodliviny, opakováním se průběh zhoršuje,
- často sekundární infekce.
- **Akutní ekzém:** zarudnutí kůže, erupce pupínek, mokvání, svědění, pálení, žlutavá sekrece.
- **Chronický ekzém:** suchý – šupinatění, olupování kůže, svědění.

#### Léčba

- mokvání: výplachy borovou vodou,
- suché: zinkové pasty, dehtové pudry, kortikoidní masti.

## Otitis externa bacterialis

### Etiologie

**stafylokoky, streptokoky, pseudomonády, escherichie, proteus,**

- nejčastěji vzniká v létě v souvislosti s koupáním.

### Klinický obraz

- probíhá obvykle bez teplot,
- palčivá bolestivost ve zvukovodu, reakce v uzlinách,
- postupně se uzavírá zvukovod, vzniká nedoslýchavost,
- patří sem i erysipel,
- ojediněle proniká zánět až ke chrupavce či k periostu (perichondritidy, otitis externa maligna – destrukce okolní spánkové kosti).

### Léčba

- důsledné ošetření výplachy, čištěním, okyselováním prostředí,
- pudr kys. borité, 1% ocet, příp. místně ATB dle citlivosti na bakteriální agens, možno v kombinaci s topickým kortikosteroidem, nejčastěji ciprofloxacin + fluocinolon (např. Infalin duo). CAVE: do ucha z důvodu ototoxicity nepoužívat ATB polymyxin B ani aminoglykosidová ATB, které se nacházejí v ATB kapkách určených k oční aplikaci.

## Otitis externa maligna

Infekce zevního zvukovodu gramnegativní *Pseudomonas aeruginosa* u starších a diabetických (90 %) nebo jinak imunosuprimovaných pacientů. Zánět se může šířit do *procesus mastoideus* za vzniku mastoiditidy a dále intrakraniálně. Mezi komplikace patří obstrukce vnějšího zvukovodu, případně poškození hlavových nervů (V–XII).

Některé zdroje však definují *otitis externa maligna* šířením externí pseudomonádové otitidy do *processus mastoideus*. Smrtnost takových infekcí je pak až 20%.

### Klinické příznaky

- výrazná bolest v oblasti
- hnisavý výtok ze zvukovodu
- při intrakraniálním poškození neurologické příznaky.

## Otitis externa mycotica

### Etiologie

*Aspergillus, Mucor, Penicillium,*

- zpravidla souvisí s vysokou vlhkostí vzduchu – časté v dolech a v tropech.

### Klinický obraz

- povlaky vatového charakteru, barvy žlutobělavé až zelenočerné (dle plísně),
- svědí, nedoslýchavost vzácně, často oboustranně.

### Terapie

- místně: výplachy acidum boricum, salicylicum, amphotericin aj.

## Otitis externa virosa

### Otitis haemorrhagica bullosa

### Etiologie

**virus chřipky.**

### Klinický obraz

- v kostěné části zvukovodu a na bubínku bledé či krví podlité puchýřky,

- značně bolestivé.

#### Herpes zoster oticus

- Vedle puchýřků je ještě obraz polyradikuloneuritidy.
- Jednostranně je hlavně postižena krajina V3, také VII a VIII.
- Palčivá bolest, horečky, bolest hlavy.
- Postižení N. VII – **periferní obrna** – hojí se s velkými rezidui.
- Postižení N. VIII – **percepční nedoslýchavost**, tinnitus, závratě.

## Záněty chrupavky zevního zvukovodu a boltce

### Perichondritis auriculae

- Hluboký, zpočátku flegmonózní, později abscedující zánět.

#### Etiologie

**převážně Pseudomonas nebo Staphylococcus.**

#### Klinický obraz

- především na zevní ploše boltce,
- výrazná bolestivost, horečka a lymfadenopatie,
- pod perichondriem se tvoří abscesy, chrupavka odumírá (avaskulární a septická nekróza),
- nakonec vznikají deformity boltce.

## Myringitis (zánět bubínku)

#### Etiologie

vzniká spravidla postupem infekce při difuzních zánětech zvukovodu. Jemná vrstva epidermis se snadno odlučuje a obnažená vazivová vrstva granuluje, zejména u opakovaných a vleklých zánětů

#### Klinický obraz

- zarudnutí a zbytnění bubínku - stírá se typický vzhled,
- pretypanická retence detritu z oloupané kůže a patologického sekretu,
- bubínek není vyklenutý,
- chybí výraznější bolest a horečka,
- může být mírná převodní nedoslýchavost.

## Odkazy

### Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2007. [cit. 2009]. <[http://jirben2.chytrak.cz/materialy/orl\\_jb.doc](http://jirben2.chytrak.cz/materialy/orl_jb.doc)>.
- ČESKÁ SPOLEČNOST OTORINOLARYNGOLOGIE A CHIRURGIE HLAVY A KRKU, ČLS JEP. *Příručka pro praxi: AKUTNÍ ZÁNĚT ZE VNÍHO ZVUKOVODU* [online]. ©2015. [cit. 2019]. <[http://www.otorinolaryngologie.cz/dokumenty/PPP\\_zanet\\_ze\\_vniho\\_zvukovodu.pdf](http://www.otorinolaryngologie.cz/dokumenty/PPP_zanet_ze_vniho_zvukovodu.pdf)>.

### Použitá literatura

- KLOZAR, Jan, et al. *Speciální otorinolaryngologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. 224 s. ISBN 80-7262-346-X.



#### Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům ([https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Z%C3%A1n%C4%9Bty\\_ze\\_vn%C3%ADho\\_ucha&action=history](https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Z%C3%A1n%C4%9Bty_ze_vn%C3%ADho_ucha&action=history)) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.