

AKUUTTI KORVA

Hilla Levo, dosentti, osastonylilääkäri
HUS KNK-klinikka, Kirurginen sairaala

Korvatulehdus lapsella/aikuisella

- Tavallisimpia lapsuusiän tauteja
- Liittyy useimmiten äkillisiin virusinfektioihin, mutta voi olla bakteerien ja virusten sekainfektio
- Huomattava sosioekonominen pulma
- 6-8 ylähengitystieinfektiota/v normaalia



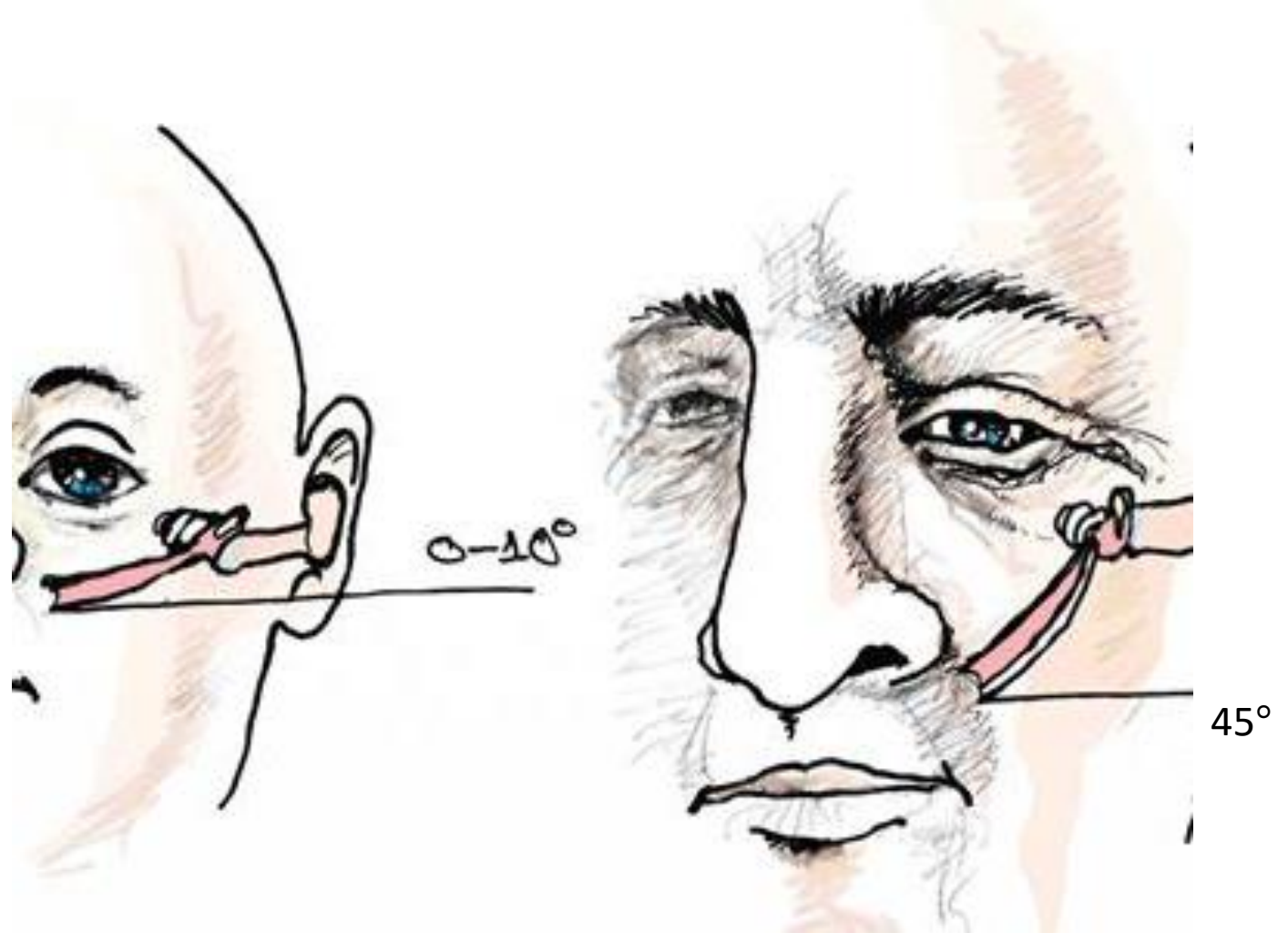
kuva: erva-cidreire info

Miksi lapsella on paljon otiitteja?

Korvatorvi lapsella lyhyempi,
asento

Lapsen immuniteetti vasta
kehittymässä...

Aikuisella? yleensä
pitkittyneen virustaudin
jälkitauti tai...



kuva: ORL-päivät 2014

Oireita?

- oireita varsinkin lapsella kova korvakipu, kuume, yskä, nuha, käretyisyys, käsittelyarkuus
- vatsakipu
- mitä vain
- vanhemmilla lapsilla ja aikuisilla kuulon alenema, korvan lukkoisuus
- korvavuoto



kuva: Ilta Sanomat

Status

- Vaikea tehdä pienellä lapsella luotettavasti – kapea/ahdas korvakäytävä, vahaa, lapsi ei pysy paikallaan
- Kun lapsi itkee – tärykalvo heti punainen
- Pienen lapsen tärykalvo on melko paksu, liike vaikea arvioida



kuva: Kaleva.fi

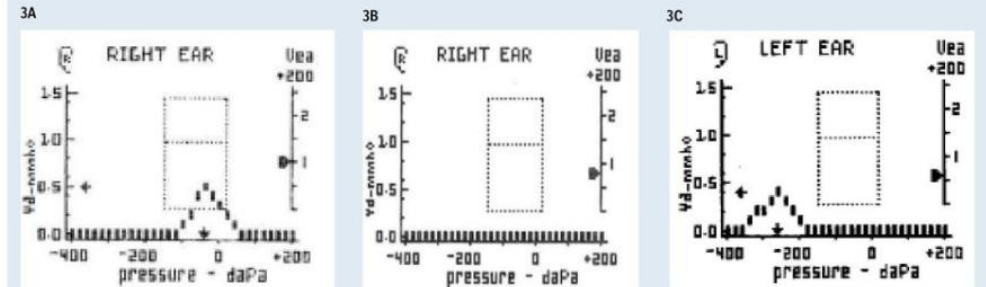
Miten teen diagnoosin?

- Onko lapsi oikeasti sairas?
- Onko muita akuutin infektion merkkejä?
- Tympanogrammi – hyvä, ei kuitenkaan 100%
- Tärykalvon pullotus?

Hyvä kriteeri

kuva:JotScroll

Tympanometrin käyrien luokittelu ja tulkinta.



A-käyrä on huipukas, terävä tai pyöreä ja sijaitsee paineakselilla lähellä nollaa (> -200 dPa). Tällöin on lähes varmaa, että välikorvassa ei ole eritettä.

B-käyrä on hyvin laakea tai täysin litteä. Välikorvassa voi olla eritettä, mutta tulos täytyy varmistaa toistamalla tutkimus.

C-käyrä on huipukas, ja sen terävä tai pyöreä huippu sijaitsee negatiivisella alueella (< -200 dPa). Tällöin välikorvassa on alipainetta, mutta ei eritettä, mikä on tavallinen tilanne flunssan aikana.



© Ruohola A, Tähtinen PA, Laine MK, University of Turku, Finland.

Antibiootti?

- Milloin ab? Tarvitaanko? Jos ei ->kontrolli
- Mikä korvassa kasvaa?
 - Streptococcus pneumoniae
 - Haemophilus influenzae
 - Moraxella catarrhalis
- *Mikä ab?*
 - *Amo (tupla annos?)*
 - *Amo+kla*
 - *Sulfa+tri*
- *Kuinka pitkä kuuri?*
 - *5pv? 7Pv?10pv? – ei väliä*



kuvat: seura.fi ja Vartsu-setä narisee ja kitisee

Vielä...

- Pitääkö korva puhkaista? Ei
- Pitääkö lapsi lähettää korvalääkärille?
jos komplikaatio->
- Entä jälkitarkastus? -> Käypä hoito suositus: Ei
- Uusi tulehdus? Mitä nyt? -> samat bakteerit

Putkitus?

- Putket vähentävät 6kk:n aikana korvatulehduksia keskimäärin 1,5 tautiepisodia
 - Jos toinen korva putkitettu
 - Otiitti 0.8 vs 2.0 6kk:n aikana
- Amoksisilliini estolääkitys?
 - >1/2 lopetti kesken
- Lume 6kk 41% ei yhtään tulehdusta
- Putkista ei hyötyä, jos korvat eritteettömät episodien välillä

- Tanskassa 0-3 v lapsilla 25% putket
 - ”riski” saada putket suurin, jos lapsi alle 2 v poika
- Ruotsin putkiprevalenssi 3-4 x alhaisempi
- HUS n. 1700 putkitusta/v
- Mehiläinen n. 990 putkitusta/v
- Pikkujätti n. 1250/v
- Suomi 2010 -> 2017 putkitusmäärät puolittuneet
 - pneumokokkrokotteet?
 - Privaatti?
- >40% lapsista vakuutettu

AAP & AAO-HNSF suositus

- KNK lääkärin arvio:
 - Toistuvat otiitit, tutkittaessa terveet korvat -> ei putkia
 - Tutkittaessa erite & anamneesi -> putket
- Suomi: yli 3 v ja yli 4 tulehdusta/v
-> putket
saa käyttää harkintaa



Voiko jokin ”mennä pieleen?”

- Suurin osa korvatulehduksista paranee.... osa vaikkei tehtäisikään mitään
 - perforaatio? mitä sitten? Seuranta
- Milloin pitää huolestua? Jos yleistila laskee... Kuume ei laske...
- Milloin pitää miettiä lähettämistä eteenpäin?
 - aina voi konsultoida!

Komplikaatiot

- Kuulon alenema (pysyvä?) -aikuiset
 - Mistä tietää?
 - Äänirauta (Rinne, Weber)
- Vakavia komplikaatioita 0.7-3.2%
 - Eli vähän



kuva: Kuuloliitto

Komplikaatiot

- Ekstrakraniaalisia (kallon ulkopuolisia) 0.5-1.4%
 - Facialispareesi eli kasvohermohalvaus
 - Labyrinttifisteli eli sisäkorvafisteli -> huimaus
 - Labyrinttiitti eli sisäkorvan tulehdus -> kuuro korva
 - Mastoidiitti eli kartiolisäkkeen tulehdus (korva vuotaa, korvalehti voi siirottaa, kipu korvan takana)
 - Petrosiitti eli kartioluun tulehdus
 - Subperiosteaalinen paise (paise korvan takana)

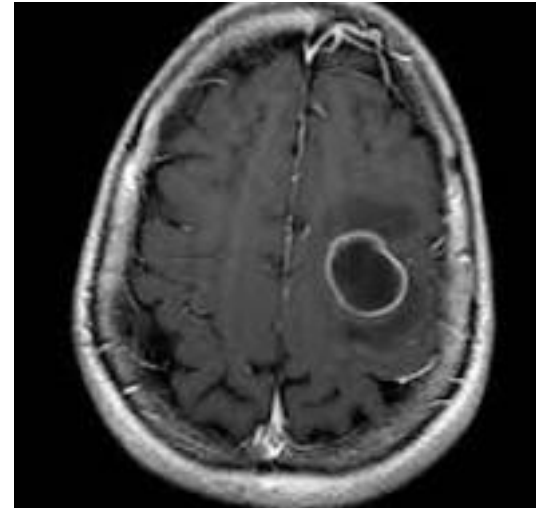
Verhoeff et al.

kuva. Healthy Medicine



Komplikaatiot

- Intrakraniaalisia (kallon sisäisiä) 0.3-2.0%
 - Meningiitti -> niskajäykkyys ym.
 - Aivoabskessi -> sekavuus ym.
 - Sinustromboosi
 - Subduraalinen abskessi
 - Enkefaliitti



Verhoeff et al.

kuva: LääkäriKirja:info

Take Home Message

- korvatulehdukset yleisiä, aina ei ab (kontrolli pari pv)
 - dg hyvin vaikea
 - hoito lapsen voinnin mukaan!
 - kontrollia ei automaattisesti
-
- Konsultoi, jos epäilet ettei kaikki menen hyvin!