

فیستول پری لنف و هیدروپس ثانویه

آقای ۳۸ ساله که ۳ هفته پیش در یک تصادف رانندگی دچار ضربه به سر شده بود، با شکایت سرگیجه و کاهش شنوایی گوش چپ به درمانگاه مراجعه می‌کند. بیمار می‌گوید که وقتی در رختخواب می‌چرخد احساس سرگیجه می‌کند اما این سرگیجه فقط چند ثانیه طول می‌کشد. همچنین موقع سرفه کردن یا خم شدن تعادل خود را از دست می‌دهد. شنوایی گوش چپ هم پس از تصادف کمتر شده است. اما بعضی روزها احساس می‌کند که شنوایی او بهتر می‌شود. همچنین بیمار از وزوز متناوب گوش چپ شکایت دارد، اما هیچ‌گونه ضعف یا بی‌حسی در صورت ندارد. در **CT scan** اولیه شکستگی استخوان تمپورال دیده نشده است. در معاینه، پرده گوش دوطرفه سالم است. در رادیومتری کاهش حسی-عصبی خفیف تا متوسط با افت بیشتر در فرکانس‌های بالا در گوش چپ دیده می‌شود. معاینه عصب V و VII طبیعی است.

با توجه به یافته‌های بالا، بهترین اقدام تشخیصی و درمانی برای این بیمار چیست؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
انجام مانور Epley در مطب برای درمان BPPV				اثری ندارد
تجویز کورتیکواستروئید خوراکی و استراحت مطلق در بستر	*			مثبت
برنامه‌ریزی برای تمپانوتومی تفتیشی گوش چپ و ترمیم فیستول پری‌لنف	*			مثبت
درخواست MRI با تزریق گادولینیوم از گوش داخلی				اثری ندارد
درخواست HRCT با ماده حاجب از استخوان تمپورال				اثری ندارد
انجام فیستول تست	*			مثبت
تجویز داروی بتاسرک و پیگیری در ۲ هفته آینده				اثری ندارد
برنامه‌ریزی برای جراحی از طریق رویکرد ترانس ماستوئید برای ترمیم فیستول				اثری ندارد
درخواست الکتروکوکلوگرافی				اثری ندارد
شروع توانبخشی وستیبولار و مانورهای وضعیتی در منزل				اثری ندارد
تجویز آنتی‌بیوتیک خوراکی وسیع‌الطیف				اثری ندارد
مشاوره با جراح مغز و اعصاب برای بررسی ضایعه مرکزی				اثری ندارد

بیمار فوق تحت درمان قرار گرفته و علائم حاد او بهبود یافته است. او به مدت یک سال بدون مشکل خاصی زندگی کرده است. اما از ۴ ماه پیش، بیمار متوجه نوسانات شنوایی در گوش چپ شده است. همچنین از وزوز گوش و پری گوش گهگاهی همین سمت شاکی است. در ادیومتری جدید، کاهش حسی-عصبی در گوش چپ با افت بیشتر در فرکانس‌های پایین مشاهده می‌شود که نسبت به ادیومتری قبلی بدتر شده است. بیمار سرگیجه و عدم تعادل گهگاهی دارد. تست هالپایک و تست فیستول منفی است. معاینه عصبی کرانیال طبیعی است.

در این زمان بهترین اقدام تشخیصی-درمانی کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
برنامه‌ریزی برای جراحی مجدد کاوش گوش میانی				اثری ندارد
شروع رژیم کم‌نمک و دیورتیک	*			مثبت
تجویز کورتیکواستروئید با دوز بالا				اثری ندارد
درخواست HRCT از استخوان تمپورال				اثری ندارد
درخواست الکتروکوکلوگرافی	*			مثبت
درخواست MRI با تزریق گادولینیوم				اثری ندارد
تجویز بتاهیسستین و پیگیری	*			مثبت
درخواست CT از استخوان تمپورال و برنامه‌ریزی برای استاپدوتومی				اثری ندارد
انجام تست‌های سرولوژی و شروع کورتیکواستروئید با دوز پایین				اثری ندارد