

## DIJAGNOSTIČKO-TERAPIJSKA PREPORUKA ZA IZHENADNU NAGLUHOST

Prof.dr.sc. Srećko Branica, Mr.sc. Zlatko Maksimović

Iznenadna nagluhost je hitno stanje i važno je dijagnostiku i početak terapije započeti što ranije. Pri sumnji na iznenadnu nagluhosti potrebno je uzeti detaljnu anamnezu da se isključe druge bolesti, prvenstveno neurološke. Nakon toga potrebno je otorinolaringološkim pregledom isključiti druge moguće uzroke nagluhosti (prvenstveno provodne nagluhosti).

Ako anamneza ukazuje na naglo nastali gubitak sluha, a otoskopskim pregledom je nađen uredan nalaz na bubnjiću, potrebno je dokazati da se radi o zamjedbenoj nagluhosti. Poželjno je uraditi tonalnu audiometriju, a u slučaju nemogućnosti da se neposredno nakon pregleda uradi tonalna audiometrija, treba akumetrijski dokazati zamjedbenu nagluhost.

Nakon što se anamnezom, kliničkim pregledom i audometrijskom ili akumetrijskom obradom dokaže iznenadna nagluhost treba započeti liječenje. Osnovno liječenje iznenadne nagluhosti su kortikosteroidi. U nastavku terapije prikazana je terapija liječenja zasnovana na metil-prednizolonu, ali je moguće provoditi liječenje i odgovarajućim dozama i drugih kortikosteroida poput deksametazona. U početnoj fazi liječenja moguće je uz kortikosteroide u liječenju koristiti HAES umjesto Ringera koji djeluje na povećanje dijapedeze kospuskularnih elementata krvi kroz kapilarnu membranu, dovodeći na taj način više kisika do periferije

dan	metil-prednizolon	HAES 6%	Ringer	metil-prednizolon
1.	250 mg i.v.	500 ml i.v.		
2.	250 mg i.v.	500 ml i.v.		
3.	125 mg i.v.	500 ml i.v.		
4.	125 mg i.v.		500 ml i.v.	
5.	100 mg i.v.		500 ml i.v.	
6.	100 mg i.v.		500 ml i.v.	
7.				80 mg p.o.
8.				64 mg p.o.
9.				48 mg p.o.
10.				32 mg p.o.
11.				16 mg p.o.
12.				8 mg p.o.
13.				4 mg p.o.
14.				4 mg p.o.

Tijekom liječenja kortikosteroidima preporučljivo je dati inhibitor protonske pumpe (npr. omeprazol).

Kako tijekom liječenja kortikosteroidima može doći do povišenja vrijednosti glukoze u krvi, na početku i tijekom liječenja treba odrediti razinu glukoze u krvi i u slučaju povišenih vrijednosti terapiju korigirati u suradnji s endokrinologom – dijabetologom. Ako nakon terapije ne dođe do oporavna sluha potrebno je uraditi i radološku obradu (MSCT ili NMR).

Kad tehničke mogućnosti dozvoljavaju, iznenadnu nagluhost može se liječiti hiperbaričnom oksigenacijom.