

VYUŽITÍ VENOFARMAK V LÉČBĚ AKUTNÍCH A CHRONICKÝCH EDÉMŮ VAZŮ HLASOVÝCH

MUDr. Martina Matulová

Foniatrická ambulance ORL oddělení, FN Brno

Článek se zabývá možnostmi použití venofarmak při komplexní léčbě hlasových poruch ve foniatrické ambulanci. Venofarmaka ovlivňují zejména prosáknutí a otoky různé etiologie vazů hlasových a používají se s dalšími postupy v rámci komplexní léčby hlasových poruch.

Klíčová slova: venofarmaka, nemoci hlasových profesionálů, escinum.

Prosáknutí a otoky vazů hlasových různé etiologie představují jeden z nejčastějších nálezu při vyšetření zvětšovací laryngostroboskopií u pacientů s hlasovými poruchami ve foniatrické ambulanci. Otok je způsoben různými etiologickými faktory, ale ať již se jedná o otok v důsledku nadměrné hlasové námahy, alergické reakce, zánětlivého poškození hrtanu nebo dlouhodobé expozice chemickým a fyzikálním vlivům, právě venofarmaka hrají důležitou podpůrnou roli v léčbě těchto onemocnění. Podle příčiny otoku dochází zpravidla ke zvýšení permeability kapilár s podílem zhoršení venózní a lymfatické drenáže a k následnému hromadění intersticiální tekutiny v subepiteliálním prostoru hlasivky ev. ke kongesci sliznice kryjící povrch hlasivky. Zvětšení hmoty hlasivky vede k nepravdivé kmitání hlasivek a vzniku dysfonie. Řadu z těchto faktorů venofarmaka ovlivňují. Nejčastěji používaná venofarmaka ve foniatrice jsou preparáty přírodního původu, zejména směsi látek izolovaných ze semen pakaštanu koňského. Tyto látky působí jednak zvýšením žilního tonu, chrání mikrocirkulaci a příznivě ovlivňují lymfatický systém, významný je i účinek protizánětlivý. Dochází ke zlepšení žilního návratu, lymfodrenáže a redukci otoků s následným zlepšením oxygenace tkání. Ovlivňuje pozitivně stabilizaci endotelu a cévních stěn, je prokázán antiadhezivní vliv na leukocyty s následně nižším uvolňováním mediátorů zánětu.

Z těchto skutečností vycházel náš předpoklad efektu venofarmak u pacientů, kde se na hlasové poruše podílel laryngostroboskopicky zjištěný otok hlasivek, přestože běžná indikace jejich podávání je v oblasti léčby chronické žilní insuficience, posttraumatických a pooperačních edémů. Účinek léku pak byl ověřen empiricky a dle subjektivních údajů nemocných.

V období 6 měsíců od června do prosince 2003 bylo indikováno podání látky aescinum u vybraných nemocných s podílem otoku hla-

Tabulka 1. Počet nemocných s jednotlivými onemocněními léčenými preparátem Aescin tbl. obd. zpravidla v dávce 40 mg 3x denně p. o. a efekt léčby

	počet nemocných	objektivní zlepšení	subjektivní zlepšení	další léčba
akutní laryngitis	20	20	20	lokální
chronické otoky, oedema Reincke	10	7	8	ne
alergické otoky	21	20	21	antihistaminika
porucha z přemáhání	14	10	12	hlasová reedukace
chronická laryngitida	16	4	6	lokální
pooperační stavy	15	15	14	hlasová rehabilitace

sivek na hlasových potížích, celkem u 96 nemocných v těchto indikacích:

- akutní zánětlivé prosáknutí, v úvodu současně s lokální léčbou
- chronické edémy od diskretních až po náleze Reinckeho edému, v úvodu současně s lokální léčbou
- poruchy hlasu z přemáhání jako podpůrná terapie současně s hlasovou rehabilitací
- otoky hlasivek u pacientů s prokázanou alergií či akutní alergickou reakcí ev. se současným podáním antihistaminik, nebo jako další preparát u pacientů trvale medikujících antihistaminika při akutním zhoršení stavu
- chronická laryngitida u kuřáků, případně s lokální léčbou
- pooperační stavy hlasivek.

V akutním stadiu otoku používáme v úvodu léčby asi po dobu jednoho týdne lokální aplikaci směsí dekonjestiv, kortikosteroidů a antibiotik na hlasivky se současným zahájením podávání venofarmak dle stavu po dobu 2–4 týdnů, kde očekáváme udržení dekongeste potencionované protizánětlivým efektem ke stabilizaci stavu. U chronických edémů užíváme střednědobou terapii venofarmaky k postupnému vstřebání otoku.

U onemocnění hlasu z přemáhání dochází reaktivně k prosáknutí tkání hlasivek

a při dlouhodobém působení ke vzniku lokalizovaných edémů v traumatizované oblasti či difuzních edémů, zejména je-li porucha kombinována s působením fyzikálních vlivů či alergickou anamnézou. Venofarmaka jsou zde podávána v úvodu rehabilitace k normalizaci lokálního nálezu nebo dlouhodoběji současně s hlasovou rehabilitací. Venofarmaka se významnou měrou podílejí i na terapii v pooperačním období a významně urychlují rehabilitaci hlasu po operačních výkonech na hlasivkách.

Venofarmaka tedy zpravidla nepodáváme samostatně, rehabilitace hlasových poruch je léčbou komplexní včetně reedukace hlasové techniky u vybraných nemocných a režimových opatření. Nelze tedy přesně specifikovat účinek venofarmak jako takového, vycházíme však z empirické zkušenosti ověřené klinickou praxí. Komplexní léčbou, jejíž součástí venofarmaka nepochybně jsou, často dosáhneme normalizace stavu a zlepšení hlasu nemocného bez nutnosti případné chirurgické intervence. Je-li tato indikována, použití venofarmak v pooperačním průběhu ke zmírnění a redukci pooperačního otoku považujeme za plně indikované.

Jako nejvhodnější se jeví podávání venofarmak přírodního s minimem nežádoucích účinků, nejčastěji je ve foniatrické praxi používána látka escinum.