

Behandling av kronisk otit är bristfälligt dokumenterad

■ I en översiktsartikel i British Medical Journal har Jose Acuin, De Salle University på Filippinerna, granskat behandlingsmetoderna vid kronisk suppurativ mediaotit, definierad som upprepad eller ständig fuktning från mellanörat via en perforerad trumhinna. Andra typiska fynd är förtjockad granulerad mellanöreslemhinna, mellanörepolyper och mellanörekolesteatom. Detta uppstår som regel efter upprepade obehandlade eller felbehandlade akuta otiter. Terapigranskningen omfattar inte kroniska perforationer som är torra eller från vilka det fuktas enbart då och då, vilka är mer vanliga i Sverige.

Acuin konstaterar att det inte finns vetenskapligt dokumenterade randomiserade studier avseende effekten av rengöring av mellanörat, lokal kortisonbehandling, lokala antiseptiska medel eller operation. Det finns randomiserade studier som har visat att ett lokalt anbringat antibiotikum (kinolon) har bättre effekt än placebo. Randomiserade kontrollerade studier har inte visat att oralt eller intravenöst tillförda antibiotika har någon

effekt. Trots den begränsade vetenskapliga dokumentationen visar klinisk erfarenhet vikten av rengöring/remsugning vid rinnande öron av detta slag. När tillgång till öronkirurger finns är operation det viktigaste för att få ett öra torrt och för att återställa hörseln.

I Västeuropa och USA uppges prevalensen av kronisk otit vara ca 1,5 procent, medan den i många u-länder är betydligt högre. Särskilt belastade är befolkningar, såsom eskimåer och nordamerikanska indianer. Bland t ex aboriginer har en prevalens på 20–50 procent uppgetts!

Tillståndet är sällsynt i Sverige och förekommer bara hos ett mindre antal patienter där operation inte lyckats eller inte kunnat genomföras. Dessa patienter går på kontroller på öronmottagningar och behandlas som regel med remsugning och lokala antibiotika, ibland kombinerade med lokalt kortison.

Utän att ha gjort en lika noggrann genomgång avseende behandlingen av det i Sverige vanligare tillståndet – tillfälliga fuktningar i opererade öron, i

öron med perforationer eller i rinnande öron efter rörinsättning, s k rötötit – vill jag påstå att dokumentationen av behandlingen även här är bristfällig.

Kronisk otit, som den beskrivs i artikeln, är ett mycket stort problem i många länder. Till den ständiga fuktningen/infektionen kommer också risken att utveckla kolesteatom med åtföljande komplikationer och ofta betydande hörselnedsättning.

Slutsatsen av den gjorda genomgången är att det är angeläget att utföra randomiserade, kontrollerade studier som belyser effekten av olika terapier vid kronisk otit. Detta gäller även studier av behandling vid tillfälligt rinnande öron och rötötit.

Kristian Roos

Kristian.Roos@lundbysjukhus.se

Acuin J. Chronic suppurative otitis media. BMJ 2002;325:1159-60.

Metapneumovirus – en nyupptäckt orsak till spastisk bronkit

■ Humant metapneumovirus har under år 2001 identifierats från patienter med luftvägssymtom av forskare i Nederländerna och i Kanada. Detta virus hör liksom RS-virus till paramyxovirusgruppen. Serologiska studier har visat att infektioner med metapneumovirus är vanliga. I Nederländerna analyserades serumantikroppar på 80 femåringar, och alla var seropositiva.

På Åbo Universitetssjukhus i Finland har man gjort en studie på de barn som lagts in för expiratoriska andningsbesvär från och med september 2000 till och med maj 2001. Studien syftade primärt till att mäta effekten av systemiska steroider till barn med expiratorisk stridor. Totalt 132 barn mellan 3 månader och 16 år ingick i studien, och medianåldern var 2,0 år. Barn som nyligen fått systemiska steroider och svårt sjuka barn i intensivvårdsbehandling exkluderades. På alla togs nasofarynxaspirat, som analyserades med polymerkedjereaktionsteknik (PCR) för metapneumo-, corona-, rhino- och enterovirus. Aspiratet odlades och analyserades sedan för antikroppar mot influensa A och B, RS-virus och parainfluenzavirus typ 1, 2 och 3. Hos 116 av de 132 barnen

fann man en virusinfektion: 31 hade rhinovirus, 26 enterovirus, 19 picornavirus, 16 RS-virus och 10 hade humant metapneumovirus.

De tio barnen (mellan 7 och 24 månader gamla) med metapneumovirusinfektion diagnostiserades under en fyramånadersperiod (januari till april 2001). Under den tiden var metapneumovirus den dominerande orsaken till expiratorisk stridor (10 av 31 barn). Tre av barnen hade också en annan virusinfektion men inte RS-virus. Fem hade bronkiolit, fyra »wheezy bronchitis« och ett nyupptäckt astma. Vid inläggningen på sjukhuset hade barnen haft hosta i genomsnitt i nio dagar, snuva i fyra dagar och expiratorisk stridor och feber i tre dagar. Två av barnen hade också öroninflammation. Vid ankomsten till sjukhuset var temperaturen i axillen i genomsnitt 37,8°, LPK $9,5 \times 10^9/l$ och C-reaktivt protein (CRP) 9 mg/l. Nasofarynxaspirat analyserades för interleukin 8 (en kemotaktisk faktor för neutrofila granulocyter) och RANTES (»regulated by activation, normal T-cell expressed and secreted«, en kemotaktisk faktor för eosinofila granulocyter). Barn infekterade med metapneumovirus skilde sig från

barn infekterade med RS-virus. De förra hade låg koncentration av RANTES och hög koncentration av interleukin 8, medan de RS-virusinfekterade barnen hade hög RANTES och varierande koncentration av interleukin 8.

I Sverige har nu det första barnet med human metapneumovirusinfektion identifierats. Det handlade om ett tre månader gammalt barn med misstänkt RS-virusinfektion, som sökte på en barnläkarmottagning i Stockholm. Patienten insjuknade i juni, till skillnad från de finska barnen som insjuknade under vintern. Viruset identifierades på virusavdelningen för klinisk mikrobiologi på Karolinska sjukhuset. Där testas man nu regelbundet nasofarynxaspirat från barn med luftvägsinfektioner även för detta virus.

Katherine Strangert

katherine.strangert@ks.se

Jartti T, van den Hoogen B, Garofolo RP, Osterhaus AD, Ruuskanen O. Metapneumovirus and acute wheezing in children. Lancet 2002;360:1393-4.