

---

## DIAGNOSTISERING AF SERØS MELLEMØREBETÆNDELSE

---

Bedømmelse af et barn med mistænkt serøs  
mellemørebetændelse bør omfatte:<sup>3</sup>

- Anamnese med fokus på: Hørenedsættelse, utydelig tale eller forsinket sproglig udvikling, uopmærksomhed og adfærdsmæssige problemer, svingende hørelse, tilbagevendende infektioner i øret eller øvre luftveje, problemer med balancen og klodsethed, dårlige indlæringsfremskridt
- Klinisk undersøgelse med fokus på: Otoskopi, generel tilstand af øvre luftveje, generel udviklingsstatus
- Høretest, som bør udføres af kvalificeret personale med test, der er egnet til barnets udviklingsniveau og med kalibreret udstyr
- Tympanometri



### Fordele med Otovent®!

- Reducerer behovet for operativ indsættelse af trommehinde-dræn med 50%<sup>2</sup>
- Nem, sikker og sjov behandling
- Kan anvendes så længe der er behov derfor (dog max. 20 opblæsninger pr. ballon)



---

## FØRSTEVALG I BEHANDLINGEN AF UNDERTRYK I MELLEMEØRET

---



## Serøs mellemørebetændelse

Serøs mellemørebetændelse eller sekretorisk otitis media (SOM) er en meget almindelig lidelse, som rammer ca. 80% af alle børn på et eller andet tidspunkt. Tilstanden kaldes også mellemørekatar eller "glue ear". 7 ud af 10 børn får mindst én episode af serøs mellemørebetændelse, inden de er fyldt 4 år, og den er mere almindelig hos drenge end hos piger.<sup>1,2</sup>

## Otovent® regulerer og forebygger

Otovent® er en effektiv, ikke-kirurgisk behandling af serøs mellemørebetændelse. Regulering af trykket i mellemøret er en velkendt og vigtig mekanisme i behandlingen af mellemørelidelser hos børn. Normalt udlignes trykket i mellemøret ved at synke eller gabe. Hvis mekanismerne til udligning af undertryk ikke er helt effektive, opstår der efter nogle uger et klistret sekret, som medfører nedsat hørelse.

Otovent® er et dokumenteret førstehåndvalg, hvor op til 50% af patienterne kan undgå indsættelse af trommehinde-dræn.<sup>2</sup>

## Tovejsfunktion

Ved hjælp af et næsestykke og en specialballon skabes et positivt tryk i næsesvælgrummet, som udligner det negative tryk i mellemøret via det Eustakiske rør. Legemomentet i at blæse ballonen op får barnet til at acceptere metoden og overholde behandlingen.

Otovent-metoden består af to faser:

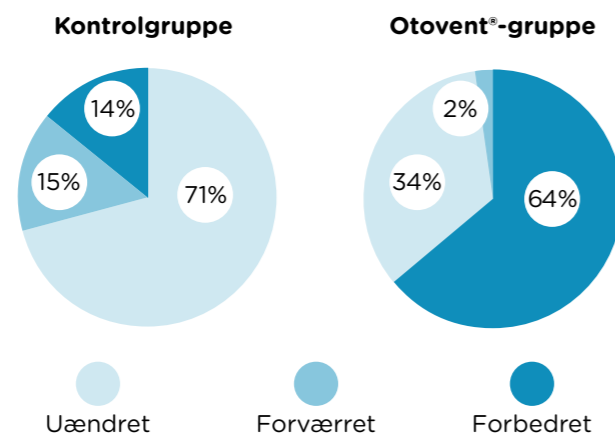
- 1 Inflationsfasen:** ballonen blæses op via det ene næsebor.
- 2 Deflationsfasen:** (hvis man ikke opnår fuld effekt af inflationsfasen) Umiddelbart efter opblæsningen, stadig med den oppustede ballon mod næseboret, gøres en eller flere synkebevægelser (uden at tømme ballonen).

Positive egenskaber ved Otovent®:

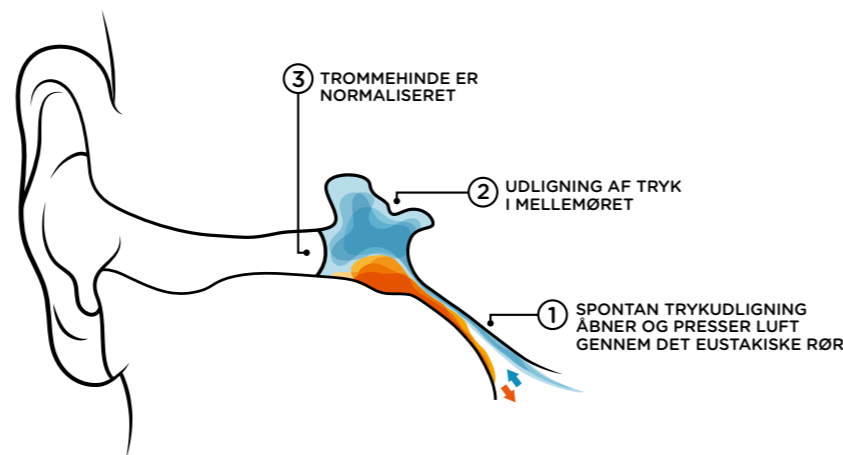
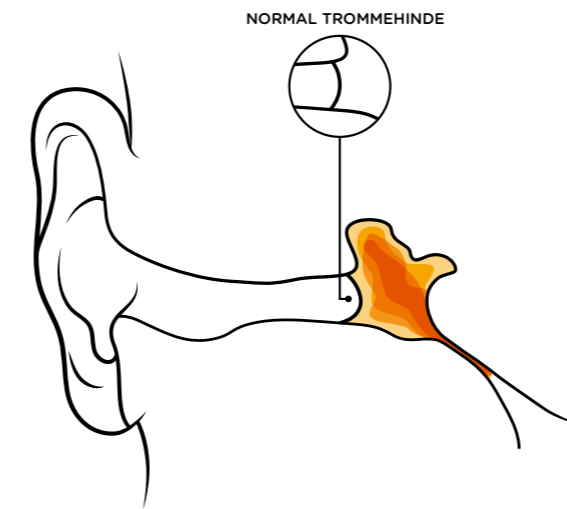
- at der både ved inflationsfasen (opblæsning) og deflationsfasen (hvor luften strømmer tilbage) muliggøres åbning af øretrompeten.
- at 70% bliver hjulpet allerede i inflationsfasen. Det er kun nødvendigt at udføre både inflations- og deflationsfasen, hvis man ikke opnår trykudligning af inflationsfasen alene.

## Dokumenteret klinisk effekt<sup>2</sup>

Tympanometri efter 2 ugers behandling med Otovent®:



Hvis det Eustakiske rør bliver blokeret, trækker det negative tryk i mellemøret trommehinden indad. Hvis denne tilstand ikke behandles, kan der dannes et klistret sekret.



Otovent®-metoden fremkalder en spontan trykudligning i mellemøret ved at kombinere to klinisk dokumenterede behandlingsteknikker (Valsalva og Politzer).

## SÅDAN ANVENDES OTOVENT®



- 1 Monter ballonen på næsestykkets flade ende. Hold næsestykkets runde del tæt mod højre næsebor med højre hånd. Luk venstre næsebor med venstre pegefinger.
- 2 Tag en dyb indånding, luk munden og pust ballonen op gennem næseboret, indtil den er på størrelse med en grapefrugt.
- 3 Gentag fremgangsmåden med venstre næsebor. Du ved, at behandlingen virker, hvis barnet oplever en trykøgning og/eller et "klik" i øret.

## Hvis barnet ikke oplever nogen ændring:

Gentag trin 2. Bøj derefter hovedet lidt fremover, drej hagen til højre.

Når ballonen er pustet op, skal barnet forsøge at lave en synkebevægelse. Vær opmærksom på, at næsestykket fortsat holdes tæt mod det højre næsebor, at venstre næsebor er klemt sammen og at munden er lukket.

Gentag proceduren via det venstre næsebor, hvor hovedet nu bøjes fremover og mod venstre.

1. Zeilhuis GA, Rach GH, Broek PV. Screening for otitis media with effusion in pre-school children. Lancet 1989;1:311-314.

2. S-E Stangerup M.D., J. Sederberg-Olsen M.D., V. Balle M.D. Autoinflation as treatment of Secretory Otitis Media. Arch Otolaryngol Head Surg 1992; 118: 149-152.

3. National Institute for Health and Clinical Excellence, London UK, www.nice.org.uk, ISBN 1-84629-595-5