

دکتر هوشنگ گرامی

دانشیار گروه گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن دانشگاه علوم پزشکی گیلان

فلوشیپ جراحی سر و گردن

سارکوئیدوز بیماری سیستمیک ایدیوپاتیک است که با گرانولوم غیر کارئیفیه شناخته می شود. اتیولوژی آن نامشخص است ولی عوامل عفونی و غیر عفونی محیطی در افرادی که از نظر ژنتیک مستعد هستند ذکر می گردد.

حدود ۴۰٪ از بیماران سارکوئیدوزی تغییرات گرانولوماتوز در ارگان های خارج ریوی دارند. از نظر درگیری دستگاه تنفسی گوارشی فوقانی، شایعترین آنها در حنجره و بعد به ترتیب در بینی و سینوسها، غدد بزاقی و لوزه ها دیده می شود.

درگیری بینی و سینوسها نسبتاً غیر شایع است و موارد تایید شده از نظر هیستولوژیک ۶٪ - ۱ ذکر می شود.

مخاط سپتوم و کرنه تحتانی را درگیر می کند و ندولهای زیر مخاطی بینی و افزایش ضخامت مخاط سینوسها و ضایعات استخوانی بینی و سینوسها ایجاد می نماید .

انسیدانس سارکوئیدوز لارنژال ۵٪ - ۱ است. هر چند نادر ولی می تواند تنها تظاهر بیماری باشد. هورسنس ، استریدور ، تنگی نفس ، دیسفاژی ، سرفه و انسداد راه هوایی از علائم درگیری حنجره هستند. بدلیل خطر درگیری حنجره ، بیماران سارکوئیدوزی که علائم راه هوایی در آنها شروع می شود بایستی توسط اتولارینگولوژیست ارزیابی گردند.

سارکوئیدوز در حفره دهان می تواند بصورت توده هایی در زبان، لبها، مندیبل و ماگزینا تظاهر کند.

در گوش می تواند منجر به کاهش شنوایی حسی - عصبی ، اختلال سیستم تعادلی و پارالیزی عصب فاسیال گردد.

درمان شامل درمانهای دارویی و جراحی است.