

BİR YILDA KLİNİĞİMİZDE GÖRÜLEN VESTİBÜLER NÖRİNİTLİ VAKALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Muharrem Erdem **, Yaşar Ünlü*, Refik Cemiloğlu*, Şerif Ali Tekalan *, İsmail Külahlı**

Özet: Ocak 1988'den Aralık 1988'e kadar olan biri yıllık süre içinde başdönmesi şikayeti olan 76 hastaya otoneurolojik muayene yapıldı. Bunların 12'sine vestibüler nörit teşhisi kondu. Vestibüler nöritli hastaların yarısında baş dönmesinden önce bir üst solunum yolu enfeksiyonu vardı. Başlıca şikayetleri bulantı, kusma ve başdönmesi ataklarıydı. Hastaların çoğunda spontan nistagmus ve etkilenen kulakta kanal parezisi veya paralizisi mevcuttu.

Anahtar Kelimeler:Vestibüler nörit

Evaluation of Vestibular Neuronitis cases seen at our clinic in one-year period

Summary: During one-year period from January 1988 to December 1988, 76 patients with attacks of vertigo were examined otoneurologically. Of those examined, 12 were diagnosed as having vestibular neuronitis. There was a history of upper respiratory system infection before vertigo in half of the patients with vestibular neuronitis. The chief complaints were attacks of vertigo, nausea and vomiting. In the majority of patients, there were spontaneous nystagmus and canal paresis or paralysis on the affected side.

Key Words: Vestibular Neuronitis

Vestibüler nörit; işitme kaybı olmaksızın, ani başdönmesi, bulantı ve kusma ile karakterize bir hastalıktır. Etyolojide virüs enfeksiyonunun olduğu düşünülmektedir. Lezyon Scarpa Gangliyonunu, vestibüler siniri veya nükleusları tutabilir. Erişkin yaşlarda görülen bu hastalık cinsler arasında önemli bir farklılık göstermez. Genellikle bir üst solunum yolu enfeksiyonu(ÜSYE) esnasında veya onu takiben gelişir. Hastalarda genellikle yönü sağlam kulağa doğru olan spontan bir nistagmus (destrüksiyon nistagmusu) mevcut olup, etkilenen tarafta kanal parezisi veya paralizisi bulunur. Ani başlayan semptomlar 4-6 hafta içinde azalarak zamanla kaybolur (1,4,5,6,7,8).

* Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

** Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi

Materyal ve Metod

1988 yılında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı'na başdönmesi şikayeti ile başvuran 76 hasta incelendi. Bunların 12'sine vestibüler nörit teşhisi kondu ve araştırma kapsamına alındı. Vakalarımızın 4'ü erkek, 8'i kadın idi. Yaşları 31-61 arasında olup, yaş ortalaması 46.6 idi. Hastaların Kulak Burun Boğaz ve sistemik muayeneleri, idrar ve kan tetkikleri yapıldı. Odyometrik ölçümler Viennatone M 142 Audiometer ile, kalorik testler ise Hortmann GmbH AIRMATIC Air Caloristat cihazı ile yapıldı.

Bulgular

Vestibüler nöritli 12 vakanın çoğunluğu kadın hastalardan oluşmaktaydı ve 6'sında başdönmesinden önce bir ÜSYE hikayesi vardı (Tablo I).

Tablo I. Hastaların Şikayetleri

Vaka No	Adı Soyadı	Cinsi	Yaşı	Başdönmesi	Etkilenen Kulak	Tinnitus	Bulantı Kusma	ÜSYE Hikayesi
1	HD	K	61	+	Sağ	-	+	-
2	HS	E	60	+	Sol	-	+	-
3	AE	K	35	+	Sol	-	+	+
4	DK	K	56	+	Sol	+	+	DM*
5	ZE	E	58	+	Sol	-	+	+
6	SŞ	K	37	+	Sağ	-	+	+
7	FA	K	33	+	Sağ	+	+	-
8	AH	K	44	+	Sol	-	+	+
9	MA	E	52	+	Sağ	-	+	+
10	SK	E	60	+	Sağ	-	+	-
11	MA	K	32	+	Sol	-	+	-
12	ME	K	31	+	Sol	+	+	+

DM*:Diabetes Mellitus

Hastalarımız % 83.3'ünde spontan nistagmus mevcuttu (Tablo II).

Tablo II. Hastalardaki Nistagmusun Karakteri

	Sayı	%
Spontan horizontal nistagmus	6	50.0
Spontan rotatuvar nistagmus	1	8.3
Spontan horizonto-rotatuvar nistagmus	1	8.3
Spontan+pozisyonel nistagmus	2	16.7
Pozisyonel nistağmus	2	16.7
Toplam	12	100.0

Vakalarımızın %75'inde kanal perezisi tespit edildi(Tablo III).

Tablo III. Kalorik Test Sonuçları

	Sayı	%
Kanal paralizisi	3	25.0
Kanal Perezisi	3	25.0
Kanal perezisi+Yön Üstünlüğü	6	50.0
Toplam	12	100.0

Odyometrik ölçümleri yapılan hastalarımızdan Diabetes Mellitusu olan birisi dışında hepsinde işitme; konuşma frekanslarında normal sınırlarda bulundu. Yüksek frekanslarda (4000-6000 Hz) ise vakalarımızın çoğunda işitme kaybı tespit edildi (Tablo IV).

Tablo IV. Yüksek Frekanslardaki (4000-6000 Hz) Odyometrik Ölçüm Sonuçları

dB	Hasta Sayısı	%	İşitme Kaybı
0-20	3	25	-
21-40	3	25	Lezyon tarafından
41-60	4	33.3	Bilateral
61 ve üstü	2	16.7	Bilateral
Toplam	12	100.0	

Tartışma

Vestibüler nörinitin her iki cinste eşit görüldüğü (2,7), görülmeye yaşının 17-76 arasında değiştiği ve yaş ortalamasının 40 civarında olduğu bildirilmektedir (1,3,4,9). Bizim serimizde ise kadın hasta sayısı erkeklerin iki katı olup, hastaların yaş ortalaması 46.6 idi. Vestibüler nörinitli vakaların büyük çoğunluğunda spontan nistagmusun bulunduğu bildirilmektedir (3,4). Lumio ve Aho (4) vestibüler nörinitli 40 vakalık serilerinin sadece ikisinde tinnitus olduğunu yayınlamışlardır. Bizim vakalarımızın 10'unda spontan nistagmus, üçünde ise tinnitus şikayeti vardı. Vestibüler nörinitli vakaların üçte ikisinde bir ÜSYE hikayesi olduğu belirtilmektedir (1,4). Çalışmamızda vakaların yarısında bir ÜSYE hikayesi tespit edildi.

Sekitani(9), vestibüler nörinitli vakaların % 50.2'sinde sağ, % 43.7'sinde sol ve % 6.1'inde her iki kulağın etkilendiğini, Rahko ve Karma(7) ise her iki kulağın eşit oranda tutulduğunu bildirmektedir. Vakalarımızın % 58.3'ünde sol, % 41.7'sinde sağ kulak etkilenmişti.

Lumio ve Aho(4) 40 vakalık serilerinin 24'ünde total kanal paralizisi, 14'ünde kanal parezisi, 2'sinde ise yön üstünlüğü tespit ettiklerini, Dix ve Hallpike(1) ile Greisen(2) ise araştırmalarında vakaların tümünde kalorik reaksiyonlarda bir anormallik olduğunu belirtmektedirler. Biz de vakaların % 75'inde kanal parezisi tespit ettik (Tablo III).

Vestibüler nörinitten virüslerin sorumlu tutulduğu ve koklear sinirin vestibüler sinir ile olan yakın komşuluğu dikkate alındığı zaman koklear sinirin de etkilenebilme ihtimalinin olduğunu gözardı etmemek gerekir. Rahko ve Karma (7) vestibüler nörinitli 21 vakada yaptıkları odyometrik tetkik sonucu işitmenin 125-8000 Hz'lik frekanslarda normal sınırlarda olmasına karşılık, daha yüksek frekanslarda 17 vakada işitme kaybı tespit etmişlerdir. Çalışmamızda ise 4000-6000 Hz'lik frekanslarda vakaların % 25'inde lezyon tarafında, % 50'sinde ise bilateral işitme kaybı olduğu görüldü. Ancak, hastaların daha önce yapılmış odyogramları olmadığı için 3 hastada lezyon tarafından görülen işitme kaybının vestibüler nörinitle ilişkisinin olup olmadığı açıklık kazanmamıştır.

Vestibüler nörinitli hastalarda etkilenen kulakta genellikle kanal parezisi olduğu görülmüştür. Vestibüler nörinitle yüksek frekanslardaki işitme kaybı arasında ilişkinin olup olmadığı yeni ve daha geniş çalışmalarla açıklık kazanacaktır.

Kaynaklar

1. Dix MR, Hallpike CS: The pathology, symptomatology and diagnosis of certain common disorders of the vestibular system. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 61: 987-1017, 1952.
2. Greisen O: Vestibular neuronitis: a follow-up study of 16 patients. *J Laryngol Otol* 88:741-747,1974.
3. Harrison MS: Vestibular Neuronitis. *Acta Oto-Laryngologica* 67: 379-388, 1969.

4. Lumio JS, Aho J: Vestibular Neuronitis. *Ann Otol* 74:264-270,1965.
5. Luxon LM: Causes of Balance Disorders. In Kerr AG, Stephens D (eds): **Scott-Brown's Otolaryngology, Adult Audiology**. Fifth edition, Vol 2.Butterworths Co Ltd, London 1987,pp 177-178.
6. Morgenstein KM, Seung IS: Vestibular Neuronitis. *Laryngoscope* 81:131-139,1971.
7. Rahko T, Karma P: New clinical finding in vestibular neuritis high-frequency audiometry hearing loss in the affected ear. *Laryngoscope* 96:198-199,1986.
8. Schuknecht HF, Kitamura K: Vestibular neuritis. *Ann Otol Rhinol* 90 (Suppl 78): 1-19,1981.
9. Sekitani T: Vestibular Neuronitis-its clinical characteristics. *Adv Otol Rhino-Laryng* 29:111-123,1983.

Özet

Summary: In this paper a case which is not associated with pseudotumor cerebri is reported. The diagnosis of functional hearing loss is confirmed with magnesian hyperventilation test.

Keywords: Pseudotumor cerebri, vestibular neuronitis (PS), high frequency audiometry.

Özet: Bu makalede bir psödotümör cerebri ile ilişkili olmayan bir vaka sunulmaktadır. İşitme kaybının fonksiyonel olduğu magnesyum hiperventilasyon testi ile doğrulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Psödotümör cerebri, vestibüler norinitis (PN), yüksek frekanslı audiometri.

Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi