

Användning av laser i kombination med borr vid otoskleroskirurgi kopplat till bättre hörselresultat

NINA PAULI, medicine doktor, ÖNH, institutionen för kliniska vetenskaper, Göteborgs Universitet, ÖNH-kliniken Sahlgrenska sjukhuset

KARIN STRÖMBÄCK, docent, ÖNH, institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala Universitet, ÖNH-kliniken Akademiska sjukhuset, Uppsala

LARS LUNDMAN, medicine doktor, ÖNH-kliniken Centralsjukhuset, Karlstad

YLVA DAHLIN-REDFORS, medicine doktor, ÖNH, institutionen för kliniska vetenskaper, Göteborgs Universitet, ÖNH-kliniken Sahlgrenska sjukhuset

(Samtliga för referensgruppen för registret för otoskleroskirurgi)



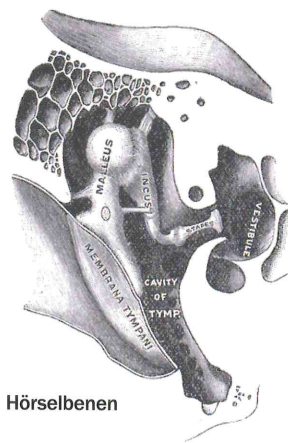
Nina Pauli

Egenreferat. Vid hörsel förbättrande kirurgi vid otoskleros används idag en rad olika operationstekniker för att utföra en stapedotomi. Stapedotomi innefattar fenestrering av stapesplattan samt borttagande av stigbygelns skänklar för att anbringa en protes.

Med data från registret för otoskleroskirurgi gjordes en studie undersökande hörselresultat och förekomst av komplikationer efter kirurgi (1).

Data från otosklerosregistret för åren 2013-2016 analyserades. Totalt inkluderades 832 patienter som opererats med stapedotomi. Registerdata inkluderar audiometri före och efter operationen, studieprotokoll som ifylls av operatör före och efter operationen samt en enkät som fylls i av patienten 1 år efter genomgången operation avseende patientnöjdhet och påverkan på dagliga aktiviteter. Baserat på operationsteknik delades materialet in i 4 olika grupper: 1: CO₂-laser via mikroskop, 2: Borr, 3: CO₂-laser i kombination med borr samt 4: KTP-laser i kombination med borr.

Övergripande hörselresultat bedömdes enligt följande kombinations-kriterier: slutning av luft-ben gap (\leq



10dB), luftledningsvinst > 20 dB och benledning ej försämrad > 5 dB. Gruppen som opererats med CO₂-laser och borr hade bäst resultat med 59 % uppfyllande av samtliga kriterier näst följd av gruppen som opererats med KTP-laser i kombination med borr 57%. För endast borr var motsvarande siffra 49 % och för endast CO₂-laser 47%. För variabeln slutning av luft-ben gap (≤ 10 dB) var motsvarande siffror 77 %, för grupperna som använder borr i kombination med laser 74 %, för borrhjelpgruppen 63 % och för endast CO₂-laser 59 %. Vad gäller patientnöjdhet 1 år efter operationen följer resultaten samma mönster med statistiskt signifikant bättre resultat för grupperna som använder laser i kombination med borr. 94 och 95 % rapporterar bättre till mycket bättre hörsel 1 år efter operationen för CO₂-laser i kombination med borr respektive KTP-laser i kombination med borr. Motsvarande siffror för endast borr var 88 % och endast CO₂-laser 90 %.

Sammantaget talar data från registret för att det finns fördelar med operationstekniker där laser i kombination med borr används. Orsakerna till detta kan vara att dessa tekniker medför ett mindre trauma mot innerörat och stigbygelplattan. Ytterligare studier behövs för att belysa bakomliggande orsaker till skillnader i operationsresultat. ■

Referens: 1) Pauli N, Strömbäck K, Lundman L, Dahlin-Redfors Y (2020) Surgical technique in stapedotomy hearing outcome and complications. *Laryngoscope* 130(3):790–796.