

Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna **RHINOFORUM 2021**

Warszawa, 3–4 grudnia 2021 r.

Sprawozdanie

Paulina Szot

19th EDITION OF INTERNATIONAL RHINOLOGIC CONFERENCE RHINOFORUM 2021

19th edition of International Rhinologic Conference RhinoForum 2021 took place on 3rd and 4th of December 2021. As usual, conference has attracted otorhinolaryngologists and doctors of other specialties to participate in debates and exchange of clinical experience between world's best rhinologists. This article summarizes every lecture and event that took place during RhinoForum 2021.

Key words:

rhinology, Polish Rhinologic Society, International Surgical Sleep Society, sleep medicine

W dniach 3–4 grudnia 2021 roku odbyła się 19. edycja Międzynarodowej Konferencji Rynologicznej RhinoForum 2021, organizowanej przy Polskie Towarzystwo Rynologiczne. Wydarzenie zostało objęte patronatem Jego Magnificencji Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr. hab. med. Zbigniewa Gacionga oraz odbyło się pod auspicjami Europejskiego Towarzystwa Rynologicznego (European Rhinologic Society). Konferencja, tradycyjnie już, odbyła się w hotelu Sound Garden w Warszawie.

Tegoroczną edycję RhinoForum odwiedzili liczni zagraniczni goście, m.in. po raz pierwszy delegacja Międzynarodowego Towarzystwa



Ryc. 1. Profesor Antoni Krzeski, prezes Polskiego Towarzystwa Rynologicznego

Studenckie Koło Naukowe
przy Klinice Otorynolaryngologii
Wydziału Lekarsko-Stomatologiczny WUM
Opiekun koła: dr med. Eliza Brożek-Mądry
Szpital Czerniakowski
ul. Stępińska 19/25, 00-739 Warszawa



Ryc. 2. Od lewej: Tomasz Szczepaniak (Karl Storz), dr Apostolos Karligkiotis, prof. Paolo Castelnuovo, prof. Antoni Krzeski, dr Mario Turri-Zanoni, Pierclemente Ferrari (Karl Storz), Paweł Golus (Karl Storz)

Chirurgii Snu (International Surgical Sleep Society) w składzie: prof. Karl Hormann, prof. Stacey Ishman, prof. Kathleen Yaremchuk, prof. Maria Suurna, prof. Madeline Ravesloot, prof. Robson Capasso oraz prof. Ewa Olszewska.

Program konferencji został podzielony na sesje tematyczne: „Jak osiągnąć klasę mistrzowską w chirurgii endoskopowej?“, „Pokaz chirurgii endoskopowej zatok przynosowych“, „Zespół pustego nosa“, „Zagadnienia rynologiczne wieku dziecięcego“, „Porozmawiajmy o PZZP“, „Rynoplastyka – spotkanie z mistrzem“, „Antybiotykoterapia w laryngologii“, „Radiologia w rynologii“, „Wielka debata rynologiczna“, IX Międzynarodowe Sympozjum „Chrapanie i bezdechy dla laryngologów“ oraz IV Interdyscyplinarne Sympozjum „Bóle głowy w codziennej praktyce“. W czwartek 2 grudnia odbył się „Kurs chirurgii endoskopowej zatok przynosowych“ prowadzony na nieutralizowanych preparatach anatomicznych.

Pierwszy dzień konferencji rozpoczął się od uroczystego powitania uczestników i gości forum przez prof. Antoniego Krzeskiego, prezesa

Polskiego Towarzystwa Rynologicznego, prof. Zbigniewa Gacionga, JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz prof. Tomasza Zatońskiego, przewodniczącego elekta Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów – Chirurgów Głowy i Szyi. Wykład inauguracyjny dotyczący panującej pandemii Covid-19 wygłosił prof. Andrzej Horban (Warszawa), konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych, przewodniczący Rady Medycznej przy premierze RP. Profesor Horban przedstawił informacje dotyczące przygotowania polskiego systemu ochrony zdrowia do walki z pandemią, aktualne dane epidemiologiczne na temat liczby zachorowań i śmiertelności na Covid-19, a także te związane z programem szczepień oraz skutecznością szczepionek i niepożądanymi objawami poszczepiennymi w Polsce. Zaprezentował również stadia choroby Covid-19 oraz metody leczenia dla każdego z nich. Wykład zakończył się apelem o zaszczepienie się, ponieważ dzięki temu możemy uniknąć każdej kolejnej fali.

Podczas dwóch dni RhinoForum odbyło się wiele wykładów na zaproszenie. W pierwszej sesji wykłady przedstawili prof. Robert C. Kern

(USA) oraz prof. Wytske Fokkens (Holandia). Wykład prof. Kerna dotyczył przewlekłego zapalenia zatok przynosowych (PZZP) – omówił on patofizjologię, etiologię, endotypy i algorytmy leczenia PZZP. Szczególną uwagę poświęcił różnicowanemu podłożu każdego endotypu – różnią się one czynnikiem wywołującym chorobę, rolą poszczególnych komórek układu odpornościowego oraz cytokin zapalnych – ich znajomość może ułatwić różnicowanie oraz prawidłowy wybór leczenia. Prof. Kern przedstawił również aktualnie stosowane i nowatorskie metody leczenia PZZP, np. przeciwciała monoklonalne przeciwko interleukinom 4, 5 i 13, przeciwko TLSP czy przeciwciałom klasy E, inhibitory aktywacji i różnicowania nieswoistych komórek limfoidalnych. Prof. Fokkens z kolei zaprezentowała najnowszą klasyfikację oraz algorytmy diagnostyki i leczenia PZZP na podstawie wytycznych EPOS 2020, których jest autorką. Przedstawiono przypadki kliniczne, na podstawie których dokonano klasyfikacji PZZP. Profesor Fokkens omówiła skuteczność przeciwciał monoklonalnych (dupilumabu, omalizumabu i mepolizumabu) w leczeniu PZZP na podstawie aktualnych badań klinicznych, których wyniki są obiecujące. Zwróciła uwagę na różnicowanie przewlekłego zapalenia zatok przynosowych na pierwotne i wtórne – podłoże wtórne wymaga odnalezienia przyczyny i wyeliminowanie jej jako pierwszej przed rozpoczęciem leczenia PZZP. Prof. Kern i prof. Fokkens brali również udział w jednym z interaktywnych bloków tematycznych: „Porozmawiajmy o PZZP”, w którym uczestnicy wykładów mieli możliwość omówienia przypadków klinicznych wraz ze specjalistami w tej dziedzinie. Przypadki kliniczne były omawiane od rozpoznania PZZP według wytycznych EPOS 2020 na podstawie danych o pacjencie, materiałów radiologicznych oraz nagrań endoskopowych do leczenia (uwzględniając metody nowatorskie, jak przeciwciała monoklonalne oraz leczenie chirurgiczne). Drugiego dnia RhinoForum prof. Kern i prof. Fokkens prowadzili „Śniadanie z Mistrzem”. Były to kameralne spotkania, podczas których można było prywatnie porozmawiać z mistrzami w dziedzinie rynologii oraz wysłuchać uzupełnienia ich prezentacji.

Sesja wykładów na zaproszenie była moderowana przez dr. hab. Tomasza Gotliba (Warszawa). Prof. Karina Jahnz-Różyk (Warszawa), konsultantka krajowa w dziedzinie alergologii, przedstawiła problemy alergologiczne 2021 roku, szczególnie zwracając uwagę na zmiany w związku z trwającą pandemią Covid-19. Leczenie odczulające zazwyczaj było kontynuowane, jednak zmniejszyła się

liczba osób rozpoczynających odczulanie. Zauważono również spadek stosowania szczepionek alergicznych podskórnych na rzecz stosowania szczepionek podjęzykowych. Prof. Jahnz-Różyk zwróciła szczególną uwagę na fakt, że choroby alergiczne nie stanowią przeciwwskazania do szczepienia przeciw Covid-19 – jedyne przeciwwskazania to rozwinięcie reakcji anafilaktycznej po pierwszej dawce szczepionki lub na jeden z jej składników. Przedstawiła również aktualne dane dotyczące niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) po szczepieniu przeciwko Covid-19 – około 20% NOP stanowiły poważne reakcje alergiczne, które jednak nie doprowadziły do zgonu pacjenta w żadnym zgłoszonym przypadku.

Prof. Hanna Szajewska (Warszawa) poruszyła temat probiotyków – czy rzeczywiście przynoszą one korzyści, czy jest to tylko dobrze przeprowadzony marketing? Zwróciła uwagę, że efekt działania probiotyków jest szczepozależny – skuteczność i bezpieczeństwo każdego preparatu należy oceniać oddzielnie. Przekazała słuchaczom wskazówki w wyborze odpowiedniego probiotyku oraz udokumentowane działanie probiotyków w obniżeniu ryzyka wystąpienia biegunki poantybiotykowej oraz zakażeń dróg oddechowych. Zaznaczyła, że zerowe ryzyko nie istnieje, ważne jest jednak wybranie probiotyku o udokumentowanym działaniu w danym wskazaniu. Prof. Svetlana Yaremchuk (Ukraina) wygłosiła wykład na temat hormonalnego nieżyty nosa. Najczęstszą jego przyczyną jest brak równowagi estrogenowej – należy pamiętać, że przyczyną takiego braku równowagi mogą być zarówno endogenne zaburzenia metabolizmu estrogenów, jak i egzogenne przyjmowane substancje o działaniu estrogenopodobnym, które mogą być pochodzenia ziołowego lub chemicznego. Aktualnym problemem jest fakt, że pochodne estrogenów nie są degradowane w oczyszczalniach ścieków, trafiają więc do organizmu człowieka we wszelaki sposób. Zreferowała również badania na temat alergicznego nieżyty nosa – częściej chorują kobiety, mają cięższy przebieg tej choroby, a 82% z nich ma objawy hiperestrogenizmu. Prof. Yaremchuk zwróciła szczególną uwagę na obecność receptorów ER-beta w jamach nosa, które stymulują podział komórek. Ich stymulacja może zatem być nowym podejściem do leczenia hormonalnego nieżyty nosa oraz utrzymania równowagi hormonalnej w leczeniu alergicznego nieżyty nosa. Prof. Grażyna Lisowska (Zabrze) zaprezentowała nowatorską metodę obrazowania patologii jam nosa i zatok przynosowych za pomocą hologramu.

Wykład odbył się w formie rozpatrywania przypadków klinicznych – polipa choanalnego z metaplastją kostną, odwróconego brodawczaka zatok oraz kostniaka sitowia. Słuchacze mieli szansę zapoznać się z obrazem holograficznym oraz jego porównaniem do obrazowania radiologicznego.

Sesją, która cieszyła się największą popularnością, były wykłady i pokazy anatomiczne przeprowadzone przez prof. Paolo Castelnuovo i jego zespół. Maestro Castelnuovo (Włochy) jest światowej klasy specjalistą chirurgii endoskopowej zatok przynosowych i chirurgii podstawy czaszki. Przedstawił temat nowotworów w obrębie głowy i szyi, szczególnie podkreślając, jak ważna jest interdyscyplinarna współpraca między lekarzami opiekującymi się pacjentem onkologicznym. Wszyscy lekarze zajmujący się pacjentem, zaczynając od laryngologa i radiologa, a kończąc na patomorfologu, powinni być na tym samym etapie zaawansowania i doświadczenia, aby dobrać jak najlepszą terapię. Dr Mario Turri-Zanoni (Włochy), współpracownik prof. Castelnuovo, zaprezentował temat dostępu endoskopowego do zatoki szczękowej metodą dostępu przedźwowego (ang. *prelacrimal approach*). Metoda ta umożliwia szeroki dostęp do wszystkich ścian zatoki szczękowej, a także pozwala na zachowanie ciągłości przewodu nosowo-łzowego i małżowiny nosowej dolnej. Dr Turri-Zanoni omówił doświadczenia własne na podstawie materiału klinicznego, co ułatwiło zobrazowanie tej metody. Przedstawił również materiały radiologiczne, dzięki którym można ocenić, czy taka metoda dostępu do zatoki szczękowej może być zastosowana u danego pacjenta. Jak podkreślił, przed podjęciem decyzji o operacji z wykorzystaniem tego dostępu, powinno być dokładnie przeprowadzone badanie radiologiczne i jego analiza. Kolejny wykład w tym bloku tematycznym został wygłoszony przez dr. Apostolos Karligkiotis (Włochy) i dotyczył różnych dostępów endoskopowych do oczodołu. Przedstawił materiały kliniczne z operacji endoskopowych usuwania zmian chorobowych w obrębie oczodołu. Zaprezentował dostęp przeznosowy, do którego zalet zaliczył brak zewnętrznych blizn, mniejsze krwawienie i krótszy pobyt w szpitalu. Przedstawił także dostęp przez powiekę górną do oczodołu, który jest uznany za pozostawiający najbardziej estetycznie akceptowalne blizny. Doktor Karligkiotis omówił również dostępy dolno-boczne, przednio-boczne wraz z przedstawieniem materiału klinicznego. Zwrócił uwagę na przydatność kriosondy w operacjach ekstrakcyjnych zmian chorobowych wypełnionych płynem.

W drugiej części bloku tematycznego zespół Maestro Paolo Castelnuovo przeprowadził transmitowany na żywo pokaz chirurgii endoskopowej. Pokazał omawiane podczas wykładów dostępy chirurgiczne. Pokaz został przeprowadzony na preparatach anatomicznych nieutrwalonych. Na koniec tego niezwykle ciekawego bloku Maestro Paolo Castelnuovo został uhonorowany nagrodą *Artifex Rhinologiae*. Partnerem technologicznym sesji „Jak osiągnąć klasę mistrzowską w chirurgii endoskopowej?” była firma Storz.

W odrębnej sesji prof. Józef Mierzwiński (Bydgoszcz) i prof. Jarosław Szydłowski (Poznań) poprowadzili pokaz chirurgii endoskopowej zatok przynosowych. Podczas części wykładowej sesji zaprezentowano materiały kliniczne oraz własne doświadczenia w dostęпах do najczęstszych lokalizacji włókniaka młodzieńczego. Następnie odbyła się transmisja na żywo pokazu chirurgicznego na nieutrwalonym preparacie anatomicznym zapewnionym przez Warsaw Lab, Instytut Medycyny Praktycznej. Prof. Mierzwiński oraz profesor Szydłowski zaprezentowali dostęp do zatoki szczękowej oraz do komórek sitowych, których używają w swojej praktyce klinicznej. Podzielili się również wskazówkami dla chirurgów laryngologów – zaproponowali lepsze zobrazowanie wnętrza zatoki szczękowej przez wycięcie okienka w przegrodzie nosowej.

Sesję dotyczącą zespołu pustego nosa otworzył prof. Antoni Krzeski (Warszawa). Odwołując się do swojego nauczyciela, prof. Eugena Kerna, podkreślił, jak ważne jest traktowanie błony śluzowej nosa jako narządu podczas leczenia chirurgicznego jamy nosa, oraz wyraził swój sprzeciw przeciwko destrukcyjnym operacjom małżowiny nosowej dolnej. Ważnym elementem wykładu był wywiad z pacjentem chorym na zespół pustego nosa – jak negatywny wpływ miała choroba na jego życie i dobrostan psychiczny. Dr Steven Houser (USA) przedstawił swój autorski test diagnostyczny – test z watką, który polega na umiejscowieniu kawałka waty nasączonej roztworem soli fizjologicznej w miejscu, gdzie dokonano agresywnej resekcji małżowin nosowych. Wata przywraca naturalny przepływ powietrza przez jamy nosa, co redukuje objawy zespołu pustego nosa. Dr Houser zaprezentował również metody leczenia zespołu pustego nosa: ich przeszłość, teraźniejszość i przyszłość. Obecnie stosuje się leczenie chirurgiczne, tj. alloprzeszczepy w miejsce po agresywnej resekcji, zlokalizowane za pomocą testu z watką (*acellular dermis*, chrząstka, autologiczna tkanka tłuszczowa lub powięź), oraz plastikę przegrody nosowej lub ściany bocznej jamy nosa w celu przywrócenia

ich pierwotnego kształtu. Zaprezentował także materiał kliniczny w celu zobrazowania schematu zabiegów. Dr Wojciech Wadowski (Warszawa) przedstawił wyniki badania oceniającego wrażliwość nerwu trójdzielnego na mentol – tzw. testu lateralizacji u osób z zespołem pustego nosa. Wśród nich stwierdzono słabszą zdolność lateralizacji i niższy próg lateralizacji mentolu niż u osób zdrowych. Podczas podsumowania wyników badania zadał pytanie, czy zespół pustego nosa nie powinno się nazywać neuropatią nosową z powodu udokumentowanej osłabionej funkcji nerwu trójdzielnego. Dr Adam Bodlaj (Niemcy) przedstawił aktualne metody leczenia zespołu pustego nosa, szczególnie zwracając uwagę na terapię osoczem bogatopłytkowym i komórkami macierzystymi. Obydwie polegają na ostrzykiwaniu okolic małżowiny nosowej dolnej oraz przegrody nosowej – osocze bogatopłytkowe i komórki macierzyste przyspieszają procesy regeneracji i proliferacji komórek błony śluzowej oraz przywracają jej prawidłową funkcję. Takie zabiegi wznawiają również prawidłowy przepływ powietrza przez jamy nosa. Dr Bodlaj podzielił się swoim doświadczeniem klinicznym w prowadzeniu takiej terapii.

Równoległe z wykładami w sali głównej RhinoForum odbywała się sesja poświęcona rynologii wieku dziecięcego, którą przygotowali pracownicy Katedry Pneumonologii, Alergologii i Pediatrii WUM. Prof. Marek Kulus (Warszawa) przedstawił wpływ przechorowania Covid-19 na alergię u dzieci. Na przykładzie astmy zaprezentował wyniki najnowszych badań naukowych, z których wynika, że astma nie zwiększa ryzyka zachorowania dziecka na Covid-19 oraz nie zawsze prowadzi do cięższego przebiegu choroby. Zwrócił uwagę na ciekawe zjawisko: w okresie pandemii zmniejszyła się częstość zaostrzeń astmy wymagających hospitalizacji, czego powodem może być mniejsza ekspozycja na alergeny czy zanieczyszczenia powietrza. Prof. Kulus omówił również dziecięcy wieloukładowy zespół zapalny związany z Covid-19 – PIMS (ang. *pediatric inflammatory multisystem syndrome*), którego objawy są podobne do choroby Kawasaki, co ważne jest w różnicowaniu. Dr Anna Zawadzka-Krajewska (Warszawa) omówiła diagnostykę alergicznego nieżytu nosa (ANN) u dzieci. Porównała powszechnie stosowane testy skórne oraz inne metody rozpoznania ANN: badanie swoistych IgE, test aktywacji bazofilów, diagnostykę molekularną opartą na komponentach, test prowokacji donosowej alergenem, badanie stężenia tlenu azotu w wydychanym powietrzu oraz ocenę całkowitego

stężenia IgE. Szczególną uwagę zwróciła na czynniki wpływające na fałszywie dodatnie/ujemne wyniki testów skórnych. Dr Joanna Zielińska (Warszawa) w wykładzie dotyczącym miejscowego alergicznego nieżytu nosa (MANN) przedstawiła schemat diagnostyczny MANN oraz omówiła aktualne leczenie, ze szczególnym uwzględnieniem immunoterapii swoistej, która według badań klinicznych jest dobrze tolerowana i skuteczna. Dr Marcin Sanocki (Warszawa) omówił interdyscyplinarne znaczenie bronchoskopii. Zaprezentował materiał kliniczny nagrany podczas stosowania bronchoskopu, przedstawiający szerokie zastosowanie bronchoskopii w laryngologii i pneumonologii; materiały dotyczyły podgłośniowego zapalenia krtani, nawracającego zapalenia płuc, epizodów krztuszenia się i aspiracji ciał obcych.

Podczas tegorocznej edycji RhinoForum nie mogło zabraknąć bloku tematycznego „Rhino-plasty Masterclass”, który od lat cieszy się zainteresowaniem słuchaczy. W tym roku był prowadzony przez dr. Wojciecha Mydlarza (USA), który wygłosił wykład dotyczący jego własnych doświadczeń w operacjach endoskopowych związanych z resekcją guza w obrębie zatok przynosowych i jamy nosa. Omówił przypadki kliniczne, w których oprócz resekcji guza zastosowano septorynoplastykę. Materiał kliniczny składał się z obrazów radiologicznych, informacji o pacjencie oraz nagrań endoskopowych. Dr Mydlarz podkreślił, że użycie endoskopu w operacjach resekcji guzów ułatwia wizualizację zmiany oraz pozwala na jej precyzyjne wycięcie, zmniejszając ryzyko powikłań. Podczas planowania takich zabiegów powinien być obecny interdyscyplinarny zespół składający się ze specjalistów z dziedziny neurochirurgii, rynologii, chirurgii podstawy czaszki, onkologii głowy i szyi oraz chirurgii plastycznej twarzy.

Sesja dotycząca antybiotykoterapii w laryngologii cieszyła się dużym zainteresowaniem, ponieważ poruszone zostały ważne obecnie tematy rosnącej oporności na antybiotyki oraz prawidłowo przeprowadzanej diagnostyki zakażeń bakteryjnych i antybiotykoterapii. Moderatorem wykładów była prof. Waleria Hryniewicz, wielokrotna wykładowczyni poprzednich edycji RhinoForum. Dr Wiktoria Papierowska-Kozdój (Warszawa) zaprezentowała wykład dotyczący kluczowych zasad diagnostyki mikrobiologicznej w laryngologii. Szczególną uwagę zwróciła na zasady prawidłowego poboru materiału klinicznego w zależności od lokalizacji zakażenia. Materiał powinien być pobrany z określonego miejsca, we właściwej ilości, prawidłowo transportowany i przechowywany.

Jako najważniejsze zasady diagnostyki mikrobiologicznej wyróżniła: 1) pobranie materiału klinicznego przed wdrożeniem antybiotykoterapii; 2) *otitis media* i *rhinosinusitis* najczęściej nie wymagają wykonania posiewu z materiału wymazowego dla postawienia prawidłowej diagnozy; 3) przy zapaleniu gardła wymaz powinien pochodzić z gardła i migdałków bez dotyknięcia dziąseł, policzków i zębów; 4) *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* i *Neisseria meningitidis* nie są czynnikami etiologicznymi zapalenia gardła i nie należy ich szukać w posiewie z wymazu gardła i migdałków; 5) w *otitis media* i *sinusitis* preferowanym materiałem klinicznym są aspiraty. Mgr Katarzyna Pawlik (Warszawa) w bardzo praktycznym wykładzie omówiła etiologię, diagnostykę i leczenie poszczególnych laryngologicznych zakażeń bakteryjnych: zakażenia przestrzeni przedkręgowej, ropni okołomigdałkowych, zapaleń tkanki łącznej okołomigdałkowej, anginy Ludwiga oraz ostrego ropnego zapalenia ślinianek przyusznych. Dr Łukasz Hońdo (Kraków) poruszył kontrowersyjny temat miejscowego stosowania antybiotyków w laryngologii. Taką antybiotykoterapię można rozważyć w trzech przypadkach: zapaleniu ucha zewnętrznego, zapaleniu ucha środkowego oraz przewlekłego zapalenia zatok przynosowych. Dr Hońdo wytłumaczył, dlaczego miejscowa antybiotykoterapia jest kontrowersyjna – wynika to z wciąż małej liczby publikowanych badań, trudności w określeniu biodostępności, ze zmienności osobniczej skóry czy narażenia na działanie czynników zewnętrznych na powierzchnię, gdzie znajduje się lek. Skuteczność przeprowadzenia takiej terapii zależy od czynnika etiologicznego, sposobu stosowania antybiotyku, a także precyzyjnej aplikacji i retencji antybiotyku w miejscu infekcji. Podkreślił, że antybiotyki beta-laktamowe nie powinny być stosowane w leczeniu miejscowym, ponieważ przyspiesza to proces wykształcania na nie oporności. Prof. Waleria Hryniewicz zaprezentowała jeden z najważniejszych problemów w medycynie XXI wieku: antybiotykoterapii w dobie narastającej oporności. Przekazała najważniejsze zasady antybiotykoterapii: 1) stosuj antybiotyk tylko wtedy, kiedy jest on niezbędny w leczeniu zakażenia (nosicielstwo nie jest wskazaniem do antybiotykoterapii), 2) wybieraj antybiotyk o najwęższym spektrum aktywności, 3) stosuj go jak najkrócej, jak jest to możliwe, 4) korzystaj z diagnostyki mikrobiologicznej (umożliwia leczenie celowane i deeskalację) oraz 5) dobieraj antybiotyki zgodnie z rekomendacjami medycyny opartej na dowodach. Cała sesja cieszyła się dużym zainte-

resowaniem, a na jej koniec rozwinęła się długa dyskusja w kwestiach praktycznych antybiotykoterapii – w końcu to od nas zależy, czy zahamujemy rosnącą antybiotykooporność.

Sesja poświęcona diagnostyce radiologicznej w rynologii była moderowana przez prof. Jarosława Markowskiego (Katowice). Dr Mariusz Furmanek (Warszawa) opowiedział o diagnostyce obrazowej guzów i ciał obcych. Wykład umożliwił zapoznanie się z obrazami radiologicznymi wykonanymi przez prelegenta, które prezentowały często spotkane w laryngologii patologie, np. brodawczaka, naczyniakowłókniaka młodzieńczego czy obecność ciał obcych. Prof. Kazimierz Szopiński (Warszawa) zaprezentował obrazy radiologiczne z pogranicza laryngologii i stomatologii oraz omówił ich znaczenie kliniczne – m.in. zębopochodne zapalenia zatok przynosowych, przegrody w zatokach szczękowych czy powikłania leczenia endodontycznego. Podkreślił, jak ważna jest współpraca między tymi dwiema specjalnościami. Przedstawił również schemat prawidłowego wypisania skierowania na badanie radiologiczne.

Drugiego dnia RhinoForum odbyła się Wielka Debata Rynologiczna, która przebiegała w dwóch częściach. Pierwsza z nich dotyczyła podejmowania trudnych decyzji w rynologii, a jej moderatorem był prof. Tomasz Zatoński (Wrocław). Sesję otworzył dr hab. Paweł Golusiński (Zielona Góra), prezentując przypadek pacjentki z nietypowym zespołem cichej zatoki. U pacjentki nie zauważono głównych cech klinicznych tego zespołu – *enophthalmos* i *hypoglobus* – czy asymetrii twarzy. Ujawniły się one dopiero po zabiegu FESS, do którego wskazaniem było obrazowanie radiologiczne uwidaczniające zalegającą wydzielinę w zatoce szczękowej oraz niedrożne ujście zatoki do jamy nosa. W takim przypadku pacjentka w przyszłości będzie poddana zabiegowi meatoantrostomii, augmentacji tkanki tłuszczowej w obrębie oczodołu oraz rekonstrukcji dna oczodołu. Dr hab. Tomasz Gotlib (Warszawa) zaprezentował przypadek pacjenta z nerwiakiem węchowym zarodkowym, któremu usunięto guz przeznosowo za pomocą endoskopu oraz wykonano resekcję przedniego dołu czaszki, dodatkowo rekonstruując go z użyciem powięzi mięśnia skroniowego. Pacjenta skierowano na protonoterapię z powodu wykrycia przerzutów do węzłów chłonnych, w następstwie której u pacjenta stwierdzono martwicę powięzi z mięśnia skroniowego, która spowodowała odmę śródczaszkową. Zaistniała sytuacja wymagała poddania pacjenta reoperacji, która jednak przyniosła kolejne powikłania w postaci zakażenia bakteryjnego z wytworzeniem się ropni – udało się je wyleczyć

antybiotykoterapią. Prof. Józef Mierzwiński (Bydgoszcz) zaprezentował zjawisko nasilonych objawów PZZP bez większych odchyłeń w obrazowaniu za pomocą tomografii komputerowej. Wskazał, że zgodnie z aktualnymi badaniami nasilenie dolegliwości pacjenta często nie koreluje ze stopniem zaawansowania PZZP wykazanym w tomografii komputerowej, która w związku z tym nie powinna być używana do oceny poprawy odczuwanych objawów PZZP po operacji FESS. Podczas prezentacji rozwinęła się dyskusja na temat doświadczeń klinicznych słuchaczy – czy sami odważyli się przeprowadzić operację FESS mimo małych zmian w obrazowaniu za pomocą tomografii komputerowej, która może być uznana za „overtreatment”. Prof. Bogusław Mikaszewski (Gdańsk) zaprezentował przypadek kliniczny pacjenta z torbielą śluzową/przepukliną oponową po resekcji raka naciekającego podstawę czaszki. Prezentacja przedstawiała kontrolne badania tomograficzne, które uwidoczniły progresję rozwoju zmiany, oraz wyniki badania histopatologicznego, które były niejednoznaczne. Po wykonaniu operacji resekcyjnej zmiany kolejne badania nie doprowadziły do jednoznacznego wniosku, czy zmianą była torbiel śluzowa czy przepuklina oponowa. Prof. Jerzy Tomik (Kraków) przedstawił trzy przypadki kliniczne. Pierwszy dotyczył pacjenta z nerwiakiem węchowym zarodkowym, drugi kostniaka zatok przynosowych w zespole Gardnera oraz trzeci mięśniakomięsaka prążkowanokomórkowego, podtyp pęcherzykowy. Każdy przypadek został wnikliwie omówiony – od objawów klinicznych przez postępowanie do niebezpieczeństwa zabiegu. Prof. Tomik zaznaczył, że planowanie dojścia i rozległości zabiegu oraz zastosowanie określonych narzędzi czy technik rekonstrukcyjnych powinno być dokładnie zaplanowane przed operacją.

Druga część Wielkiej Debaty Rynologicznej dotyczyła rynologii wieku dziecięcego, a jej moderatorem był prof. Józef Mierzwiński (Bydgoszcz). Dr hab. Ireneusz Bielecki (Katowice) przedstawił przypadek kliniczny 18-letniego chłopca, który od kilkunastu lat był leczony okulistycznie z powodu łzawienia z oka lewego. Od roku uskarżał się na bóle głowy i zaburzenia widzenia. Badania obrazowe ujawniły obecność guza o średnicy 3 centymetrów w sitowiu przednim, który uwypuklał się do oczodołu lewego. Guz został usunięty metodą endoskopową, podczas której stwierdzono całkowitą niedrożność przewodu nosowo-łzowego z torbielą zastoinową, którą usunięto metodą dakrocystorhinostomii (DCR).

Następnie dr hab. Bielecki omówił diagnostykę i leczenie niedrożności dróg łzowych. Zwrócił szczególną uwagę na wskazania do operacji DCR, możliwe techniki operacyjne oraz opiekę okołoperacyjną. Prof. Bożena Skotnicka (Białystok) zaprezentowała przypadek kliniczny guza przegrody nosowej u 11-letniego chłopca, który okazał się naczyniakowłóknikiem pozanosogardłowym. Jest to bardzo rzadki nowotwór – 174 przypadki w ubiegłym stuleciu (!), który częściej występuje u płci żeńskiej między 20. a 30. rokiem życia. Jego objawami są upośledzenie drożności nosa, krwawienie lub wyciek z nosa. Leczenie operacyjne jest skuteczne, a nowotwór rzadko daje wznowy. Prof. Jarosław Szydłowski (Poznań) zaprezentował przypadek kliniczny dotyczący powikłań wewnątrzczaszkowych w przebiegu zapalenia zatok sitowych i kości czołowej u 3-letniego dziecka. Prof. Anna Zakrzewska (Łódź), która omówiła przypadek pacjentki z zespołem szczytu oczodołu, który spowodował ropień związany z przewlekłym stanem zapalnym towarzyszącym niezdiagnozowanej cukrzycy typu I (powód zgłoszenia się do szpitala) oraz zakażenia wirusem SARS-COV-2. Prof. Zakrzewska zwróciła uwagę, że nieprawidłowości budowy anatomicznej jam nosa i zatok przynosowych oraz przewlekły stan zapalny sprzyjają rozwinięciu się powikłań stanowiących zagrożenie dla życia czy niepełnosprawności – jak w prezentowanym przypadku. Prof. Lidia Zawadzka-Głós (Warszawa) przedstawiła dwa przypadki włóknaka kostniejącego. Szczególną uwagę zwróciła na objaw zaburzeń drożności nosa, który w wieku niemowlęcym jest trudny do różnicowania – błędne rozpoznania to na przykład *rhinitis chronica* czy zapalenie zatok. Podkreśliła również, że operacje endoskopowe takich guzów są skuteczne, ale bardzo trudne – wymagają współpracy z neurochirurgiem przy planowaniu i wykonaniu zabiegu oraz podwójnego dostępu endoskopowego i kraniotomii w przypadku dużych guzów.

Podczas RhinoForum odbyły się również sesje wykładów sponsorowanych. Prof. Piotr Kuna (Łódź) wygłosił wykład, który dotyczył alergicznego nieżyty nosa, a został zasponsorowany przez firmę Glenmark. Przedstawił wyniki badań klinicznych oceniających skuteczność działania nowego, wysoce skutecznego preparatu w leczeniu ANN – sprayu donosowego Ryaltris™ zawierającego kombinację glikokortykosteroidu (mometazonu) i leku przeciwhistaminowego (olopatadyny). Mometazon jest najbardziej lepkim steroidem, który nie powoduje atrofii błony śluzowej jam nosa

przy długotrwałym stosowaniu, natomiast olopatadyna to najskuteczniejszy lek przeciwhistaminowy w stabilizacji komórek tucznych. Ich kombinacja jest nowoczesną i skuteczną metodą leczenia ANN. Prof. Antoni Krzeski (Warszawa) przedstawił wykład na temat ostrego zapalenia zatok przynosowych, który był sponsorowany przez firmę Berlin-Chemie Menarini. Zaprezentował zgodną z wytycznymi EPOS 2020 klasyfikację, postacie kliniczne, objawy, rozpoznanie oraz leczenie ostrego zapalenia zatok przynosowych. Szczególną uwagę zwrócił na zastosowanie leków ziołowych – według wytycznych EPOS 2020 są one lekami zalecanymi w leczeniu ostrego zapalenia zatok przynosowych. Jednym z nich jest myrtyl, który od października 2021 roku jest dostępny w Polsce. Prof. Krzeski przedstawił wyniki badań, które potwierdziły, że myrtyl jest skuteczny w leczeniu niepowikłanego ostrego zapalenia zatok przynosowych, zmniejsza subiektywne odczuwanie dolegliwości związanych z przeziębieniem oraz redukuje odsetek pacjentów wymagających antybiotykoterapii. Ponadto jest lekiem dobrze tolerowanym przez pacjentów i nie powoduje istotnych działań niepożądanych. Prof. Wioletta Pietruszewska (Łódź) omówiła rolę fitoterapii w świetle wytycznych EPOS 2020. Fitoterapia jest gałęzią medycyny, w której stosuje się leki roślinne o ukierunkowanym i poznanym działaniu, udokumentowanym przez badania naukowe. Przykładowe leki roślinne stosowane w laryngologii to korzeń goryczki, ziele szczawiu, ziele werbeny czy kwiat bzu czarnego. Fitoterapeutyki mogą być stosowane w ostrym i przewlekłym zapaleniu zatok przynosowych oraz w zaostrzeniach PZZP. Mają działanie przeciwwirusowe, przeciwbakteryjne i przeciwzapalne, modulują transport śluzowo-rzęskowy, a także pozwalają na ograniczenie antybiotykoterapii, m.in. przez zapobieganie nadkażeniom bakteryjnym. Zaletą fitoterapeutyków jest ich dobra tolerancja oraz brak istotnych działań niepożądanych. Wykład był sponsorowany przez firmę Bionorica produkującą preparat Sinupret. Prof. Ernest Kuchar (Warszawa), przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, poruszył problem niezwykle aktu-

alnego schorzenia – zespołu postcovidowego u dzieci. Zespół postcovidowy jest następstwem przedłużającego się Covid-19, występuje po 12 tygodniach od zakażenia, a objawia się nadmiernym zmęczeniem, nietolerancją wysiłku, bólami głowy i brakiem węchu. Jest to schorzenie rzadkie, jednak cięższy przebieg Covid-19 zwiększa ryzyko jego wystąpienia. Prof. Kuchar zwrócił również uwagę na inne powikłania Covid-19, o których należy pamiętać: PIMS, zespół złego samopoczucia po wysiłku, oporność na insulinę, zaburzenia poznawcze i emocjonalne czy problemy ze snem. Wykład sponsorowany był przez firmę Sandoz.

Jak co roku uczestnicy RhinoForum mieli okazję zapoznać się z ofertą firm farmaceutycznych, które prezentowały nowinki techniczne i terapeutyczne na swoich stanowiskach.

Tradycyjnie już, równoległe do RhinoForum 2021 odbyło się już IX Międzynarodowe Sympozjum „Chrapanie i bezdechy dla laryngologów”. Wykładowcami byli członkowie International Surgical Sleep Society, którzy podzielili się swoimi doświadczeniami w dziedzinie zaburzeń oddychania w czasie snu oraz metodami, których używają w swojej praktyce klinicznej. Odbyło się również IV Interdyscyplinarne Sympozjum „Bóle głowy w codziennej praktyce”, które od lat przyciąga lekarzy różnych specjalności zajmujących się zagadnieniem diagnozowania i leczenia bólów głowy.

Ubiegłoroczna, 19. edycja konferencji RhinoForum w liczbach wyglądała następująco: 2 dni, ponad 60 wykładów, 400 uczestników, 15 wykładowców zagranicznych, 45 wykładowców z kraju. Co roku Polskie Towarzystwo Rynologiczne stara się zapewnić jak najciekawszy, interdyscyplinarny program konferencji, który zainteresuje zarówno lekarzy laryngologów, jak i innych specjalizacji. Tegoroczna edycja, mimo że organizowana w trakcie pandemii Covid-19, była po raz kolejny sukcesem oraz możliwością na ciekawe dyskusje i wymianę doświadczeń z mistrzami w swojej dziedzinie. Dziękujemy za udział wszystkim uczestnikom oraz mamy nadzieję, że spotkamy się znowu za rok w popandemicznej rzeczywistości na 20. edycji RhinoForum. ●

Zdjęcia Marta Mękarska