

## Zapalenie zewnętrznego przewodu słuchowego

### Część 1 - przyczyny i uwarunkowania choroby oraz zasady diagnostyki

*Otitis externa* czyli zapalenie zewnętrznego przewodu słuchowego jest wieloczynnikowym, powszechnie występującym problemem (około 20% pacjentów konsultowanych w gabinetach dla zwierząt towarzyszących stanowią przypadki tej choroby). Samo jej rozpoznanie, w związku z dosyć typowymi objawami nie jest trudne, ale do właściwego postępowania z problemem niezbędna jest identyfikacja wszystkich czynników odpowiedzialnych za jej powstanie, rozwój, występowanie powikłań oraz utrudniających leczenie.

### Przyczyny zapalenia zewnętrznego przewodu słuchowego

Za najbardziej charakterystyczne objawy choroby uważany jest intensywny świąd i/lub bolesność. W jej przebiegu dochodzi do nagromadzenia w przewodzie słuchowym zewnętrznym wydzieliny o różnym charakterze, a długotrwałe utrzymywanie się zapalenia prowadzi do zmian o charakterze rozrostowym i powstania zliszajowacenia i mineralizacji chrząstki.

W przypadku zapalenia zewnętrznego przewodu słuchowego wyróżniane są czynniki pierwotne odpowiedzialne za jego rozwój, czynniki wikłające (wtórne) oraz czynniki predysponujące i podtrzymujące.

Jako czynniki pierwotne wymienia się szereg przyczyn. Jednymi z najpowszechniej występujących są problemy tła immunologicznego. Należą do nich choroby alergiczne (atopowe zapalenie skóry, alergia pokarmowa, alergiczne pchle zapalenie skóry), choroby autoimmunologiczne (pęcherzyce, toczeń rumieniowaty). Szczególnie powszechnie zapalenie zewnętrznego przewodu słuchowego występuje u osobników z atopowym zapaleniem skóry i alergią pokarmową. Szacuje się że u 40 do 50% psów z tymi problemami rozwija się *otitis externa*. Zapalenie przewodu słuchowego w tych przypadkach należy rozpatrywać jako objaw AZS lub AP i często pojawia się ono przed wystąpieniem innych objawów w tych chorobach. Drugą powszechną pierwotną przyczyną zapalenia przewodu słuchowego są inwazje pasożytnicze. Można tu wymienić jako czynniki odpowiedzialne: świerzbowce (*Otodectes cynotis*, *Sarcoptes scabiei*, *Notoedres cati*), nużeńce, trombicula, pchły, kleszcze. Zapalenie zewnętrznego przewodu słuchowego na tle pasożytniczym są częstsze w przypadku kotów (ponad 50% przypadków choroby u tego gatunku jest nimi wywołane). U psów zdarzają się rzadziej (do 10% rozpoznanych *otitis externa*), ale należy je rozpatrywać szczególnie w przypadku wystąpienia zapalenia ucha u psów ras miniaturowych jak yorshire teriery czy maltańczyki. Kolejne powody pierwotne to ciała obce, które dostały się do przewodu

słuchowego (najczęściej źdźbła i kłosa traw) oraz choroby nowotworowe. Do grupy pierwotnych przyczyn zapalenia ucha wlicza się również zaburzenia w przebiegu których dochodzi do nieprawidłowości w rogowaceniu naskórka oraz do nadprodukcji gruczołów skóry, są to przykładowo dermatozy hormonalne (jak nadczynność kory nadnerczy czy niedoczynność tarczycy) oraz zespół keratołojotokowy. Można się spotkać z opinią, że pierwotne ropne zapalenia skóry jak -młodzieńcze ropne zapalenie skóry (juvenile cellulitis), które charakteryzuje się obecnością zmian na małżowinie usznej i w przewodzie słuchowym jest również pierwotną przyczyną *otitis externa*.

Czynnikami wtórnymi (wikłającymi) są przede wszystkim bakterie i grzyby, jak również reakcje polekowe (najczęściej kontaktowe zapalenie skóry). W przypadku bakterii najpowszechniej izolowane są *Staphylococcus intermedius*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Proteus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Bacillus*, *Streptococcus canis*, *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Corynebacterium spp.*, *Actinomyces spp.* W odniesieniu do grzybów najistotniejszym jest drożdżak *Malassezia pachydermatis*, (rzadziej inne drożdżaki tego rodzaju: *M. globosa*, *M. sympodialis*, *M. furfur*) jedynie wyjątkowo mogą być stwierdzone *Candida* i *Aspergillus*.

Czynnikami predysponującymi do rozwoju *otitis externa* są: kształt małżowiny usznej (opuszczone małżowiny), anatomiczne zwężenie przewodu słuchowego, nadmierne jego owłosienie, nadprodukcja woskowiny, (tego typu nadprodukcja często występuje u cocker spanieli), urazy mechaniczne skóry przewodu słuchowego, obecność w nim wykwitów skórnych takich jak polipy, guzy oraz nadmierna wilgotność w przewodzie słuchowym.

Ostaną grupą czynników są podtrzymujące zapalenie. Problemy te są wynikiem przewlekłej postaci zapaleń uszu, prowadzącej do przerostu i zwłóknień skóry, zmian dotyczących błony bębenkowej i ucha środkowego i tym samym utrudniające właściwe gojenie się ucha.

## **Postępowanie diagnostyczne w przypadku zapalenia zewnętrznego przewodu słuchowego:**

Tak jak wspomniane zostało w części dotyczącej uwarunkowań choroby zapalnie przewodu słuchowego to wieloczynnikowy problem i jego rozpoznanie tak naprawdę dopiero rozpoczyna proces diagnostyczny, w którym zostaną rozpoznane czynniki odpowiedzialne za chorobę. Na podstawie objawów klinicznych wyróżniane są dwie postacie *otitis externa*: zapalenie rumieniowo woszczynowe oraz ropne zapalenie zewnętrznego przewodu słuchowego.



Ropne zapalenie przewodu słuchowego-  
*Pseudomonas otitis*, widoczny ropny  
wysięk pokrywający skórę przewodu.

Rumieniowo woszczynowe zapalenie ucha  
u psa na tle otodektozy. Widoczna  
ciemnobrunatna woszczyna.

Podczas diagnostyki należy wykonać dokładne badanie kliniczne ze szczególnym wywiadem, badanie otoskopowe z badań dodatkowych bardzo duże znaczenie diagnostyczne ma badanie cytologiczne.

Badając przewód słuchowy należy zwrócić uwagę na charakter wydzieliny. Obecność brązowej lub czarnej suchej wydzieliny wskazywać może na zapalenie na tle pasożytniczym, wydzielina ciemna mazista o nieprzyjemnym zapachu wskazuje na namnożenie drożdżaków *Malassezia pachydermatis*. Ropna wydzielina (często o barwie zielonoszarej) jest typowa dla zakażenia bakteryjnego, przykładowo przy *Pseudomonas otitis* (zakażenie ucha *P. aureginosa*). Nawrotowe zapalenie zewnętrznego przewodu słuchowego najczęściej towarzyszy chorobom o tle alergicznym. Pewną wskazówką co do przyczyn choroby może być to czy problem występuje jednostronnie czy obustronnie.. Proces chorobowy obejmujący oba przewody słuchowe wskazuje na tło immunologiczne lub hormonalne, natomiast gdy jego przyczyną są nowotwory lub ciała obce może mieć charakter jednostronny.

Zliszajowacenie skóry przewodu wskazuje na przewlekły stan zapalny

Wiele użytecznych informacji diagnostycznych przynosi badanie otoskopowe. Umożliwia identyfikację czynnika etiologicznego takiego jak ciała obce i następnie usunięcia ich ze światła przewodu. Badanie to umożliwia przede wszystkim ocenę błony bębenkowej, która to niezbędna jest by określić czy w danym przypadku nie doszło już do zapalenia ucha środkowego (wówczas błona bębenkowa jest zmieniona).



#### Badanie otoskopowe przewodu słuchowego

Kolejnym etapem diagnostyki jest badanie niebarwionej woszczyzny usznej. Zbadania pobranego z przewodu słuchowego materiału pod powiększeniem 100x umożliwia identyfikację przypadków pasożytniczego zapalenia ucha. Największą użyteczność metoda przynosi w identyfikacji otodektozy.

W dalszej kolejności należy przeprowadzić badanie cytologiczne. Badanie to ma na celu przede wszystkim identyfikację czynników wnikających. Preparaty do badania cytologicznego oglądane są pod powiększeniem 1000x. W badaniu cytologicznym można zidentyfikować obecności w woszczyźnie ziarniaków (*Staphylococcus*, *Streptococcus*) pałeczek (*Pseudomonas*, *Proteus*), drożdżaków (*Malassezia*, *Candida*) oraz komórek żernych. Istotne jest zaobserwowanie czy w preparacie widoczna jest fagocytoza i jakie komórki bakteryjne są fagocytowane. Obecność jądrzastych komórek naskórka może świadczyć o parakeratycznej hiperkeratozie, ale równie dobrze może być związane z uszkodzeniem naskórka podczas pobierania materiału, ponieważ w tym miejscu jest on niezwykle delikatny. Komórki takie mogą pojawiać się również w przypadku zapalenia kontaktowego.

Postępowanie lecznicze zostanie omówione w drugiej części artykułu

**Autor:** dr hab. Marcin Szczepanik  
[kryll@poczta.onet.pl](mailto:kryll@poczta.onet.pl)

**Zdjęcia:** Z zasobów autora

Piśmiennictwo:

1. Angus JC. Otic cytology in health and disease. Vet. Clinics North America-Small Anim. Pract. 2004; 34: 411-24.
2. Carlotti D.N.: Diagnosis and meical treatment of otitis externa in dogs and cats. J. Small Anim. Practice 1991, 32, 394-400
3. Ginel P. J., Lucena R., Rodriguez J. C. Ortega J. A semiquantitative cytological evaluation of normal and pathological samples from the external ear canal of dogs and cats Vet. Dermatol. 2002, 13, 151-156
4. Gotthelf L.N. Small Animal Ear Diseases. W.B. Saunders Company Philadelphia 2000
5. Saridomichelakis M. N., Farmaki R., Leontides L. S., Koutinas A. F.: Aetiology of canine otitis externa: a retrospective study of 100 cases Vet. Dermatol 2007, 18; 341-347
6. Scott D.W., Miller W. H., Griffin C. E., Veterinary Dermatology. W.B. Saunders Company Philadelphia 2001
7. Tater K. C., Scott D. W., Miller W. H. Jr Erb H. N.: The Cytology of the External Ear Canal in the Normal Dog and Cat. J. Vet. Med. A 2003, 50, 370-374

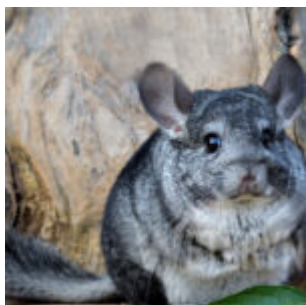
## Promowane



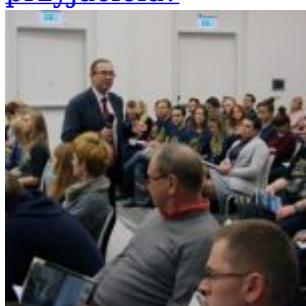
• [Zestawienie laserów weterynaryjnych](#)



• [Przypadek nasieniaka jądra u świnki morskiej](#)



- [Zabawki dla szynszyli - jak urozmaicić życie puchatego przyjaciela?](#)



- [Konferencja radiologiczno-chirurgiczna w Łodzi: relacja](#)



- [Regulamin WALENTYNKOWEGO konkursu czasopisma "Weterynaria"](#)