

Rhinologi som fagområde

Baggrund

Rhinologi kommer fra Græsk og betyder undersøgelse af næse og bihuler. De første tegn på at man praktiserede Rhinologi stammer fra en inskription på Seklet-n-ankl's grav (Egyptisk fysiker 4000 før Kristus). Der stod "han helbredte kongens næsebor". Den først dokumenterede undersøgelse af næsen stammer fra det 6. århundrede før Kristus i et Hindu dokument. Her beskrives et tubulært næse spekulum, lavet af bambus med henblik på at fjerne næse polypper.

Den første bog der udelukkende beskrev rhinoplastik teknikker blev udgivet i 1597. Forfatteren var Gaspare Tagliacozzi, Professor ved Universitet i Bologna. Han foreslog blandt andet nye teknikker til at rotere lapper over næsepyramiden.

Nutidens viden om anatomi stammer for en stor del fra Emil Zuckerkandel, Østrig, som fra 1870erne minutiøst beskrev anatomiske og udviklingsmæssige detaljer af næsen og bihulerne. Dette åbnede op for et helt nyt felt af forskning og kirurgiske adgangsveje i næse og bihuler. I dekadere omkring år 1900 publiceredes mange studier omhandlende den kirurgiske anatomi, hvilket førte til opstarten af specialet "Rhinologi" og dermed nye koncepter vedrørende diagnostik og behandling af næse og bihuler. Mange Rhinologiske navne fra den tid er stadig kendt i dag, eksempelvis Grûnwald, Onodi og Hajek m.fl.

I 1948 opfandt Harold Hopkins endoskopet og dermed grundlaget for den moderne bihulekirurgi. Professor Walter Messerklingers og senere Professor Heinz Stammbergers arbejder om anatomi, fysiologi og patologi var nøglen til at forstå drænage, det mucociliære system og anatomien i lateral væggen af næsehulen. CT skanning blev opfundet i 1969 af Geoffrey Hounsfield, hvilket muliggjorde detaljeret analyse af især lateral væggen og det ostio meatale kompleks. Herefter tog den moderne endoskopiske kirurgi (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) fart.

I 1970 udførtes den første endoskopiske transsphenoidale hypofyse operation og senere fulgte andre endoskopiske neurokirurgiske operationer.

Rhinoplastik operationer blev udbredt blandt Rhinologer, da emnet blev taget op i American Academy of Facial Plastic Surgery (oprettet 1964) og European Academy of Facial Plastic Surgery (oprettet 1977). Dette tilføjede Rhinologerne et område som tidligere kun tilhørte plastikkirurgerne. Siden har Rhinologer over hele verden taget området til sig.

Afgrænsning eller definition

Det rhinologiske fagområde omfatter diagnostik, medicinsk og kirurgisk behandling af funktionelle og kosmetiske næselidelser, benigne og maligne lidelser i næse og bihuler.

Der eksisterer i dag et tiltagende tværfagligt samarbejde med neurokirurger ved sinonasale tumorer, der vokser igennem basis cranii anterior, lukning af CSF fistler og endoskopisk hypofysekirurgi .

Desuden foregår der et samarbejde med øjenlæger i forbindelse med sygdomme i ethmoid eller sinus sphenoidalis med synspåvirkning og ved endoskopiske dacryocystotomi operationer.

Mange steder varetages endvidere udredning og behandling af snorken og obstruktiv søvnapnø og i tværfaglige sammenhænge udredning og behandling af allergier, immundefekter, ansigtssmerter, læbeganespalter og forstyrrelser af lugtesansen.

Begrundelse

Den tekniske, videnskabelige og kirurgiske udvikling indenfor det Rhinologiske område er i de seneste årtier blevet så omfattende, at en tiltagende specialisering har været en nødvendighed for at sikre den faglige kvalitet og udvikling. Dansk Rhinologisk Selskab blev stiftet i 1984 med det formål at styrke det faglige netværk i Danmark og dermed sikre en solid udvikling af fagområdet.

Endoskopiske bihuleoperationer består primært i udrømning af sinus ethmoidales og åbning af sinus maxillaris, hvorved man kommer tæt på orbita, nervus opticus og basis cranii. Læsion af en eller flere af disse strukturer kan være katastrofalt for patienten. Hertil skal lægges at anatomi i næsens lateralvæg er meget kompleks. Oplæringskurven for disse indgreb er lang og det er nødvendigt at man udfører et stort antal operationer.

Operationer på ydre næse er ikke potentielt farlige som ved endoskopisk bihule kirurgi, men der findes usædvanligt mange komplekse teknikker. Også her er læringskurven meget lang og det kræver usædvanlig mange operationer, før man opnår stabile og gode resultater. Alle kan vurdere resultatet, idet det sidder midt i ansigtet. Rhinoplastikker har internationalt givet anledning til mange klagesager og i ekstreme tilfælde overfald og drab på kirurgen.

Der er i Danmark for nyligt udviklet en rhinologisk database, som er i gang med at blive udbredt på landets ØNH afdelinger. Håbet og målet er, at alle ØNH afdelinger bliver koblet op på denne netbaserede database (Rhinobase) med henblik på at kunne kontrollere og udvikle kvaliteten af vores arbejde. Det vil uden tvivl også øge antallet af videnskabelige arbejder indenfor rhinologien betragteligt.

Organisation

Almindelig næsekirurgi som septumplastik og choncha operationer foregår på alle landets ØNH afdelinger. Mere komplekse funktionelle operationer som rekonstruktion af bruskskellettet og lukning af septumperforationer foregår kun på enkelte afdelinger.

Ydre næseoperationer, så som reposition af næsefraktur, opretning af skævheder og hump fjernelse foregår ligeledes på de fleste af landets ØNH afdelinger. Hvorimod komplekse operationer med tipplastikker, rekonstruktioner og operation af patienter med læbe-ganespalter kun foregår på enkelte afdelinger.

FESS (Functional Endoscopic Sinus Surgery) kirurgi udføres på alle landets ØNH afdelinger, mens de komplekse operationer kun udføres på afdelinger med højt specialiserede funktion, hvor der også benyttes CAS (Computer Assisted Surgery - navigations-) udstyr. Der kan dreje sig om operation for Invert papillom, revisionsoperationer, operation for choanal atresi, maligne lidelser m.m.

Som tidligere anført kræver visse typer operationer teamfunktion med andre specialer og kan derfor kun udføres hvor dette er muligt.

Dansk Rhinologisk Selskab (DRS) er arrangeret som et datterselskab under Dansk Selskab for Otorhinolaryngologi, Hoved og Halskirurgi (DSOHH), som er medlem af De Lægevidenskabelige Selskaber (LVS). DRS har ca. 120 medlemmer som har rhinologisk interesse. Medlemmerne består af dels yngre læger ansat på øre-, næse-og halsafdelinger, som speciallæger – såvel praktiserende øre-, næse-og halslæger, som hospitalsansatte og opererende speciallæger/rhinologer.

DRS har egen hjemmeside www.rhinologiskselskab.dk med oplysninger om møder/kurser/kongresser, medlemmer, bestyrelse m.m.

Der afholdes et årligt videnskabeligt møde af to dages varighed, hvor der altid er foredragsholdere fra ind- og udland.

DRS uddeler hvert år et rejselegat til en yngre rhinologisk interesseret øre-, næse-og halslæge.

Herudover arrangeres ca. hvert andet år en studietur til et rhinologisk center i udlandet.

Lægelig kompetence

Grundlaget for kompetencen er speciallægeuddannelsen i Oto-Rhino-Laryngologi, under hvilken viden om næsen og bihulernes forskellige sygdomme forventes erhvervet.

Der stilles i Danmark ikke krav om en formaliseret uddannelse indenfor rhinologien for at kunne subspecialisere sig som Rhinolog.

DRS påtænker at lave en beskrivelse af hvilke kompetencer og hvor mange indgreb man rimeligvis bør have for selvstændigt at kunne udføre hhv.

1. Basal FESS
2. Avanceret FESS
3. Funktionelle næseoperationer
4. Basal ydre næse kirurgi
5. Avanceret ydre næse kirurgi