Είναι γνωστόν ότι στην ξηρή ρινίτιδα συνοδεύεται από αίσθημα ξηρότητας του ρινικού βλεννογόνου, που εκτείνεται σε όλη την επιφάνειά του.

Η ρινική ξηρότητα επηρεάζει δυσάρεστα τη ζωή των ασθενών, οι αναζητούν βοήθεια από τον ωτορινολαρυγγολόγο. Η ξηρή ρινίτιδα υπάρχει στους ασθενείς με ατροφική ρινίτιδα **[1],** σε πολλά ηλικιωμένα άτομα, στους ασθενείς με σύνδρομο Sjögren, στα άτομα που διαβιούν σε ατμόσφαιρα που κλιματίζεται με κακής τεχνολογίας κλιματιστικά
και η ιατρογενής ξηρή ρινίτδα, που προκαλείται καμμιά φορά μετά από επεμβάσεις ρινοπλαστικής, ενδορρινικές χειρουργικές επεμβάσεις, την υπερηχοπηξία, κρυοπηξία και το γαλβανοκαυτηριασμό και τον καυτηριασμό των ρινικών κογχών με ακτίνες Laser κλπ.

Δρ Δημήτριος Ν. Γκέλης
Ιατρός, Οδοντίατρος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίο
Δαμασκηνού 46, Κόρινθος 20100, τηλ. 2741026631, 6944280764
e-mail: pharmage@otenet.gr
www.gelis.gr, www.orlpedia.gr, www.gkelanto.gr, www.allergopedia.gr www.zinc.gr, www.gkelikosagiorgitiko.g

Εικόνα παραφινώματος του δεξιού οφθαλμικού κόγχου, που εμφανίστηκε στην ανωτέρω ασθενή. εν

[Αρχείο του καθηγητή της Ωτορινολαρυγγολογίας, Ιωάννη Κωνσταντινίδη, Θεσσαλονίκη, 2011]

Ξηρότητα της μύτης, του ρινοφάρυγγα και του στόματος μπορεί να προκαλέσει η συσκευή CPAP, που χρησιμοποιείται από άτομα με παθολογικό ροχαλητό και άπνοιες στον ύπνο **[2, 3]**
.
Για ξηρότητα μύτης μπορεί να παραπονεθούν και οι ασθενείς που χρησιμοποιούν ρετινοειδή για την αντιμετώπιση της σοβαρής ακμής **[4].**
Η ξηρή ρινίτιδα ανακουφίζεται συνήθως με την εφαρμογή στη μύτη αλοιφών, που το βασικό συστατικό τους είναι , το παραφινέλαιο, ή βαζελίνη ή άλλα ορυκτέλαια.

Η χρησιμοποίηση αυτών των προϊόντων περικλείει τον κίνδυνο δημιουργίας παραφινωμάτων στα μαλακά μόρια που γειτνιάζουν με το βλεννογόνο της μύτης **[5, 11-15].** ή είναι δυνατόν ο ασθενής να εισπνεύσει σταγονίδια από αυτά τα υλικά και να προκαλέσει παραφινώματα στους πνεύμονές του
[6] .

Αυτά μπορεί να συμβούν επίσης και κατά τον πρόσθιο πωματισμό με παραφινούχες γάζες, των ρινικών κοιλοτήτων, στις ρινορραγίες.
Παραφίνωμα είναι ένα χρόνιο κοκκίωμα, που παράγεται από παρατεταμένη, συνεχή έκθεση στον ερεθισμό της παραφίνης. Το παραφίνωμα προκαλείται μετά από προσθετική ή θεραπευτική ένεση ή είσοδο παραφίνης στους ιστούς.

Τα ακτινολογικά και τα κλινικά ευρήματα των παραφινωμάτων δεν είναι ειδικά και μπορεί να μοιάζουν με αυτά του καρκίνου του πνεύμονος ή της φυματίωση. Ένα παραφίνωμα, ακτινογραφικά, δείχνει εικόνα οξείας ή χρονίας πνευμονίας ή εντοπισμένου κοκκιώματος .
Συνήθως οι ασθενείς κατά τη λήψη του ιστορικού αδυνατούν να θυμηθούν, αν ποτέ εισέπνευσαν παραφίνη ή τους τοποθετήθηκε κάποιο βαζελινούχο ή παραφινούχο προϊόν

στις ρινικές τους κοιλότητες. Γιαυτό το παραφίνωμα του πνεύμονος σπανίως διαγιγνώσκεται χωρίς χειρουργική βιοψία, **[7]** .

Ένα παραφίνωμα στην περιοχή των μαλακών μορίων, που γειτνιάζουν με τις ρινικές κοιλότητες πιθανότατα προκαλείται από τη διείσδυση της παραφίνης δια μέσου κάποιου ρήγματος ή ελλείμματος του ρινικού βλεννογόνου, προς τους παρακείμενους μαλακούς ιστούς **[5].**

Η παραφίνη είναι δυνητικώς καρκινογόνος ουσία. Τα παραφινώματα συνήθως θεραπεύονται με χειρουργική αφαίρεση. Οι υποτροπές των παραφινωμάτων είναι συχνές και γιαυτό η εκτομή τους πρέπει να είναι πλήρης, **[5]**.

Στη διαφορική διάγνωση των παραρρινοκολπικών και περικογχικών διογκώσεων που εκδηλώνονται μερικούς μήνες μετά από χρησιμοποίηση κάποιου παραφινούχου ή βαζελινούχου προϊόντος θα πρέπει να περιλαμβάνει και τα παραφινώματα **[5].**

Εξ αιτίας του κινδύνου πρόκλησης παραφινωμάτων από τη χρήση παραφίνης βαζελίνης και παραφινούχων ή βαζελινούχων προϊόντων σήμερα αντ'αυτών χρησιμοποιείται ασφαλώς το καθαρό

φαρμακευτικό σησαμέλαιο **[Rhinosisam nasal spray]** . Η χρησιμοποίηση του καθαρού φαρμακευτικού σησαμελαίου έχει φανεί ευεργετική στην αντιμετώπιση του ξηρού βλεννογόνου, την απομάκρυνση των ρινικών κρουστών και της ρινικής συμφόρησης, σε σύγκριση με τη χρησιμοποίηση μόνον ισότονου φυσιολογικού ορού
[8]
.

Σε αντίθεση με το παραφινέλαιο, τη βαζελίνη και τα λοιπά ορυκτέλαια, τα φυτικά έλαια, όπως το καθαρό φαρμακευτικό σησαμέλαιο και το μαστιχέλαιο δεν περικλείουν τον κίνδυνο πρόκλησης κοκκιωμάτων, διότι δεν εγκυστώνονται, όπως τα ορυκτέλαια. Τα φυτικά έλαια δεν υδρολύονται από τις λιπάσες των πνευμόνων, αλλά αποβάλλονται με την απόχρεμψη ή διασπώνται ενζυματικά **[8].**

Τα φυτικά έλαια πέπτωνται, αν καταποθούν, ενώ τα ορυκτέλαια, αν καταποθούν δρουν ως υπακτικά και αποβάλλονται από το έντερο.

Το σησαμέλαιο όχι μόνο δεν βλάπτει τη λειτουργία του βλεννοκροσσωτού επιθηλίου του

ρινικού βλεννογόνου αλλά βοηθάει στην εύκολη απομάκρυνση των κρουστών και προκαλεί σημαντική αποσυμφόρηση του βλεννογόνου των ρινικών κογχών **[9]** .

Η Ελληνική εμπειρία σε 120 ασθενείς του γράφοντος με μετεγχειρητική ξηρά ρινίτιδα, στους οποίους εφαρμόστηκε υπό μορφή ρινικών ψεκασμών το μείγμα φαρμακευτικού σησαμελαίου, μαστιχελαίου και βιταμίνης Ε **[Rhinosisam nasal spray]** επιβεβαίωσε την ευεργετική δράση του σησαμελαίου στην ξηρότητα του ρινικού βλεννογόνου, το οποίο, αν εμπλουτιστεί με μαστιχέλαιο και βιταμίνη Ε δημιουργείται ένα αποτελεσματικό μαλακτικό του ρινικού βλεννογόνου, που ξεκολλάει αφ' ενός τις ξηρές κρούστες και αφ' ετέρου αποκαθιστά την ομαλή λειτουργία του βλεννοκροσσωτού επιθηλίου. Το μαστιχέλαιο διαθέτει ισχυρές αντιβακτηριδιακές ιδιότητες και συμβάλλει στην πρόληψη ανάπτυξης ρινολοίμωξης ή αν υπάρχουν παθογόνα βακτηρίδια στις ρινικές κοιλοτητες εξαλείφονται χωρίς παρενέργειες
[10].

Αυτό έχει ως επακόλουθο την εφαρμογή του σησαμελαίου, μαστιχελαίου και της βιταμίνης Ε [Rhinosisam nasal spray] ως συμπληρωματικής αγωγής κατά της χρονίας ρινοκολπίτιδας και μάλιστα της χρονίας και της καθ'υποτροπήν ιγμορίτιδας.

Το **Rhinosisam** περιέχει αποστειρωμένο φαρμακευτικό σησαμέλαιο [ισχυρότατο αντιοξειδωτικό, μαλακτικό του ρινικού βλεννογόνου και ενεργοποιητικό του βλεννοκροσσωτού επιθηλίου, πλουσιότατο σε **βιταμίνη Ε**, **μαστιχέλαιο** [ισχυρό επουλωτικό, τοπικό αντιμικροβιακό και αντιοξειδωτικό και
βιταμίνη Ε
[αποτελεσματικό αντιοξειδωτικό]
[10].

Δεν συνιστάται λοιπόν η χρήση παραφινούχων υλικών , αλοιφών κλπ στη ρινολογία, διότι έτσι εξαφανίζεται η πιθανότητα πρόκλησης παραφινώματος **[11-15].**

Το Rhinosisam nasal spray το βρίσκουν τα φαρμακεία τηλεφωνώντας στη φαρμακαποθήκη ΠΕΙ. ΦΑ. ΣΥΝ. 2104830291. Αν τα φαρμακεία δεν συνεργάζονται με την ΠΕΙ. ΦΑ. ΣΥΝ. μπορεί να τους το προμηθεύσει η φαρμακαποθήκη τους, από την ΠΕΙ. ΦΑ. ΣΥΝ.

Βιβλιογραφική Τεκμηρίωση

1. Garcia GJ1, Bailie N, Martins DA, Kimbell JS. Atrophic rhinitis: a CFD study of air conditioning in the nasal cavity. J Appl Physiol (1985). 2007 Sep;103(3):1082-92. Epub 2007

Jun 14.

2. Ulander M1, Johansson MS, Ewaldh AE, Svanborg E, Broström A. Side effects to continuous positive airway pressure treatment for obstructive sleep apnoea: changes over time and association to adherence. Sleep Breath. 2014 Dec;18(4):799-807. doi: 10.1007/s11325-014-0945-5. Epub 2014 Feb 21.

3. Kreivi HR1, Virkkula P, Lehto J, Brander P. Frequency of upper airway symptoms before and during continuous positive airway pressure treatment in patients with obstructive sleep apnea syndrome. Respiration. 2010;80(6):488-94. doi: 10.1159/000321371. Epub 2010 Sep 28

4. Gorpelioglu C1, Ozol D, Sarifakioglu E. Influence of isotretinoin on nasal mucociliary clearance and lung function in patients with acne vulgaris. Int J Dermatol. 2010 Jan;49(1):87-90. doi: 10.1111/j.1365-4632.2009.04232.x.

5. Bachor E, Dost P, Unger A, Ruwe M. Paraffinoma--a rare complication following endonasal surgery. Laryngorhinootologie. 1999 Jun;78(6):307-12.

6. Antico A, Gabrielli M, D'Aversa C, Musa M, Torri T. Lipoid pneumonia: a case of cavitary bilateral nodular opacity. Monaldi Arch Chest Dis. 1996 Aug;51(4):296-8.

7. Spencer H. Pathology of the Lung, (p518). 4th ed. Oxford, England: Pergamon Press; 1985:517-525.

8. Hofmann K, Brunner P, Tulsan AH. Reduction of oily substances in rabbit lungs (author's transl). Virchows Arch A Pathol Anat Histol. 1976 Mar 5;369(4):347-58.

9. Johnsen J1, Bratt BM, Michel-Barron O, Glennow C, Petruson B. Pure sesame oil vs isotonic sodium chloride solution as treatment for dry nasal mucosa. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2001 Nov;127(11):1353-6.

11. Casali C, Rossi G, Siopis E, Fontana G, Uliano M.Paraffinoma and carcinoid tumorlet: a hitherto unreported association mimicking lung cancer. J Thorac Oncol. 2007 Nov;2(11):1052-3.

12. Gil-Carcedo LM, Martín-Gil J, Gil-Carcedo ES, Vallejo LA, Martín-Gil FJ. Characterization of nasal paraffinoma following septorhinoplasty by attenuated total reflection--fourier transform infrared spectroscopy (ATR-FTIR). Rhinology. 2006 Jun;44(2):156-9.

13. Liu ES, Kridel RW. Postrhinoplasty nasal cysts and the use of petroleum-based ointments and nasal packing. Plast Reconstr Surg. 2003 Jul;112(1):282-7.

14. Mehendale FV, Sommerlad BC. Paraffinoma--a complication of Jelonet packs following rhinoplasty. Br J Plast Surg. 2001 Mar;54(2):179-80.

15. Montgomery PQ, Khan JI, Feakins R, Nield DV. Paraffinoma revisited: a post-operative condition following rhinoplasty nasal packing. J Laryngol Otol. 1996 Aug;110(8):785-6.