

Mycotic infection of the middle ear and the temporal bone

การติดเชื้อราของหูชั้นกลางและกระดูกเทมโปราล

Pakpoom Supiyaphun (ภาคภูมิ สุปิยพันธ์) 1, Siripong Luengvarinkul (ศิริพงษ์ เหลืองวารินกุล) 2

Mycotic infection of the middle ear , inner ear and the temporal bone are extremely rare. The causative organisms include the Mucor species, Aspergillus species, Candida species, Blastomyces species and Cryptococcus species. It usually present in the patient with chronic illness such as diabetes mellitus , cirrhosis and drug addiction. Long standing steroid treatment and cytotoxic agents are also complicated by these organisms

Two cases of the middle ear and the temporal bone mycosis are presented. The first case was a 60-year-old man with middle ear and facial nerve aspergillosis. He was treated initially with amphotericin B and radical mastoidectomy . Finally , the facial-hypoglossal nerve crossover was done as a reconstructive measure. Facial contour and function were acceptable within 6 months postoperatively.

The second case was 36-year-old man who had multiple cranial nerve palsies (cranial nerve 5, 7, 9, 10, 11 and 12) secondary to aspergillous granuloma of the middle cranial fossa, skull base and the petrous bone. A full course of amphotericin B therapy was introduced in this case. The disease was controlled by this mean.

การติดเชื้อราของหูชั้นกลาง ชั้นใน และกระดูก temporal นั้นพบได้ยากมาก เชื้อที่ทำให้เกิดโรคโดยมากจะเป็นพวก Mucors, Aspergillus, Candida, Blastomyces และ cryptococcus การติดเชื้อราประเภทนี้มักจะพบในผู้ป่วยที่มีภูมิต้านทานโรคต่ำได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน โรคตับเรื้อรัง ผู้ป่วยติดยาเสพติด ผู้ป่วยที่กำลังได้รับการรักษาด้วยยา steroid ยาด้านมะเร็ง และยาด้านจุลชีพ เป็นต้น

ผู้รายงานเสนอผู้ป่วย 2 ราย โดยที่รายแรกเป็นชายจีนอายุ 60 ปี เป็นโรค aspergillosis ของหูชั้นกลางและ facial nerve ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยใช้ยา amphotericin B ร่วมกับการผ่าตัด radical mastoidectomy ในขั้นต้น และได้รับการแก้ไขอัมพาตของใบหน้าโดยการทำให้ facial-hypoglossal nerve crossover ซึ่งผลการรักษาเมื่อ 6 เดือนหลังผ่าตัดอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายอายุ 36 ปี มีอัมพาตของประสาทสมองเส้นที่ 5, 7, 9, 10, 11 และ 12 ทางด้านขวาจากการมี aspergillous granuloma ของสมองส่วนกลาง ฐานของสมอง และกระดูก petrous ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยา amphotericin B จนครบและโรคไม่ลุกลามมากขึ้น

Mycotic infection of the middle ear , inner ear and the temporal bone are extremely rare. The causative organisms include the Mucor species, Aspergillus species, Candida species, Blastomyces species and Cryptococcus species. It usually present in the patient with chronic illness such as diabetes mellitus , cirrhosis and drug addiction. Long standing steroid treatment and cytotoxic agents are also complicated by these organisms


Two cases of the middle ear and the temporal bone mycosis are presented. The first case was a 60-year-old man with middle ear and facial nerve aspergillosis. He was treated initially with amphotericin B and radical mastoidectomy . Finally , the facial-hypoglossal nerve crossover was done as a reconstructive measure. Facial contour and function were acceptable within 6 months postoperatively.

The second case was 36-year-old man who had multiple cranial nerve palsies (cranial nerve 5, 7, 9, 10, 11 and 12) secondary to aspergillous granuloma of the middle cranial fossa, skull base and the petrous bone. A full course of amphotericin B therapy was introduced in this case. The disease was controlled by this mean.

การติดเชื้อราของหูชั้นกลาง ชั้นใน และกระดูก temporal นั้นพบได้ยากมาก เชื้อที่ทำให้เกิดโรคโดยมากจะเป็นพวก Mucors, Aspergillus, Candida, Blastomyces และ cryptococcus การติดเชื้อราประเภทนี้มักจะพบในผู้ป่วยที่มีภูมิต้านทานโรคต่ำได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน โรคตับเรื้อรัง ผู้ป่วยติดยาเสพติด ผู้ป่วยที่กำลังได้รับการรักษาด้วยยา steroid ยาด้านมะเร็ง และยาด้านจุลชีพ เป็นต้น

ผู้รายงานเสนอผู้ป่วย 2 ราย โดยที่รายแรกเป็นชายจีนอายุ 60 ปี เป็นโรค aspergillosis ของหูชั้นกลางและ facial nerve ผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยใช้ยา amphotericin B ร่วมกับการผ่าตัด radical mastoidectomy ในขั้นต้น และได้รับการแก้ไขอัมพาตของใบหน้าโดยการทำให้ facial-hypoglossal nerve crossover ซึ่งผลการรักษาเมื่อ 6 เดือนหลังผ่าตัดอยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ ผู้ป่วยรายที่ 2 เป็นชายอายุ 36 ปี มีอัมพาตของประสาทสมองเส้นที่ 5, 7, 9, 10, 11 และ 12 ทางด้านขวาจากการมี aspergillous granuloma ของสมองส่วนกลาง ฐานของสมอง และกระดูก petrous ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยา amphotericin B จนครบและโรคไม่ลุกลามมากขึ้น


Article Option


 Abstract


 Fulltext


 PDF File

 Another articles
 in this topic collection

 Neonatal Hearing Screening (การตรวจการคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด)

 Laryngeal Cancer in Srinagarind Hospital (มะเร็งกล่องเสียงในโรงพยาบาลศรีนครินทร์)

 Conservation Laryngectomy : Experience in Srinagarind Hospital (ประสบการณ์การผ่าตัดกล่องเสียงแบบอนุรักษ์ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์)

 Fractured Inner Tracheostomy Tube : an Unusual Tracheobronchial Foreign Body (การแตกหักของ inner tracheostomy tube : สิ่งแปลกปลอมในหลอดลมที่พบน้อย)

[<More>](#)

 This article is under
 this collection.

 Otorhinolaryngology