

Rinosinuitída označuje heterogénnu skupinu ochorení, s rozdielnou etiológiou a patomechanizmom, môže byť reprezentantom zastrešenia rôznych klinických jednotiek. Nerozumíme úplne ako a či akútna rekurentná rinosinuitída dáva vznik chronickej rinosinuitíde, ktorá potom dáva príležitosť pre rast polypov alebo tieto dve jednotky vznikajú nezávisle jedna na druhej. Nosná polypóza je zápalové ochorenie postihujúce od 1% po 4% bežnej populácie. Polypóza sa považuje za multifaktoriálne ochorenie, ktoré je často asociované s astmou a neznášanlivosťou ASA. Štúdie tiež ukazujú, že polypy sú častejším nálezom u non-atopických, než u atopických jedincov. Celkové hodnotenie nosnej polypózy musí zahŕňať, spolu s nosnou endoskopiou a klinickými symptómami, CT vyšetrenie a tiež hodnotenie kvality života. V mojej štúdii som použila Sino nazálny test (SNOT-22), s 22 otázkami, ktoré sa pýtajú pacientov na ich kvalitu života. Boli požiadaní o vyplnenie dotazníka pred a 6 mesiacov po chirurgickej intervencii. Do tejto štúdie bolo zahrnutých 20 pacientov, ktorí boli následne rozdelení do dvoch skupín, pacienti s a bez rizikových faktorov (astma, neznášanlivosť ASA, alergia). Na porovnanie skór oboch skupín som použila nepárový Studentov t- test.

Priemer dosiahnutého počiatočného skóre bol signifikantne vyšší (36,25, $p < 0.05$) ako priemer skóre po 6 mesiacoch (11,00) . Tiež bol rozdiel medzi skupinou bez a s rizikovými faktormi. Rozdiel medzi skóre skupiny s rizikovými faktormi je signifikantne nižší (57,59%, $p < 0.05$) ako rozdiel skóre dosiahnutého v skupine bez rizikových faktorov (75,16%).

Výsledok mojej štúdie ukazuje, že rizikové faktory znižujú rozdiel medzi počiatočným stavom pred intervenciou a 6 mesiacov po, tak znižujú zlepšenie. Nakoniec tieto výsledky ukazujú, že nosná polypóza má rozhodujúci vplyv na kvalitu života a rizikové faktory zhoršujú pôsobenie nosných polypov na kvalitu života. Teda by sme sa mali zamerať na preventívne opatrenia pre rizikových pacientov.