

<b>Dokumentegenskaber:</b>	<b>Reinkes ødem</b>
<b>Gældende for</b>	Otorhinolaryngologi, hoved- og halskirurgi & audiologi
<b>Udarbejdet af</b>	Dansk Laryngologisk Selskab
<b>Opdateringsdato</b>	Marts 2014
<b>Faglig ansvarlig</b>	Dansk Selskab for Otolaryngologi, Hoved og Halskirurgi
<b>Nøgleord</b>	Reinkes ødem

## 1. Titel

Reinkes ødem.

## 2. Formål

Kort indføring i tilstanden Reinke ødem.

## 3. Definition

Reinkes ødem er en ødematøs hævelse af den superficielle del af lamina propria på plica vocalis.

## 4. Baggrund

### a. Ætiologi

Rygning er den langt hyppigste årsag. Andre velkendte årsager er overbelastning/misbrug af stemmen, reflux og hypothyroidisme.

### b. Forekomst

Reinkes ødem ses oftere hos kvinder end mænd, herunder også idiopatisk Reinkes ødem. De fleste patienter er mellem 30 og 60 år. Der er ikke tale om en præmalign tilstand.

### c. Visitation

Patienter ses i otologisk speciallægepraksis, otologisk afdeling og foniatrisk ambulatorium.

## 5. Fremgangsmåde

### a. Anamnese:

Typiske symptomer er hæshed og hoste. I sjældne tilfælde ses dyspnø eller stridor. Patienten skal udspørges om tobaksforbrug, stemmevaner, stofskiftelidelse og reflux.

### b. Differentialdiagnoser:

- Larynx-cyste
- Larynx-polypper
- Noduli

### c. Objektiv undersøgelse:

Stemmen er grov og dyb. Taletempoet sænket. Ved inspektion findes oftest bilaterale ødemer på stemmelæberne. Ved stroboskopi ses uregelmæssige bølgende amplitude. Anteriort og posteriort kan der være en glottis luknings defekt.

### d. Supplerende undersøgelser:

Der kan foretages akustisk stemmeanalyser. Anbefales før og efter kirurgisk behandling.

### e. Behandling:

Rygestop.

Ved små ødemer og stemmemisbrug: Logopædisk behandling.

Ved større ødemer: fonomikrokirurgi i generel anæstesi. Der foretages incision på oversiden af stemmelæberne, hvorefter ødemet udsuges.

Overskydende slimhinde recesseres. Evt. sendes resektat til histologi.

Efterfølgende stemmehvile i 1-2 uger (afhængig af indgrebets omfang og patientens erhverv).

#### **f. Opfølgning**

2-6 uger postoperativ kontrol med vurdering af stemmefunktion og behov for logopædisk behandling. Prognose afhænger af rygestop samt evt. andre disponerende faktorer.

#### **6. Referencer**

Dansk Lærebog i Øre-Næse-Hlasygdomme og Hoved-Hals-Kirurgi, Therese Ovesen og Christian von Buchwald, Munksgaard Danmark, København 2011

Reinke's edema and risk factors: clinical and histopathologic aspects, Marcotulli D, Magliulo G, Pezone T, Am. J. Otolaryngol. 2002 Mar-Apr; 23(2):81-4

Surgical treatment of Reinke's Edema, Nielsen VM, Hojslet PE, Karlslose M, J. Laryngol Otol. 1986 Feb; 100(2):187-90

The Incidence of Premalignant and Malignant Disease in Reinke's Edema, Lim S, Sau P, Cooper L, Mc Phaden A, Mackenzie K, Otolaryngol Head Neck Surg. 2014 Jan 16.

Phonosurgery for benign vocal fold lesions, Bouchayer M, Cornut G