

ABSTRACT

The incidence of Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM) or Perforata Otitis Media (POM) is still high in the field of otorhinolaryngology. The most important for children added with the great number of late stadium is which caused among by lack of understanding up to be causing reluctance to seek early medical treatment.

According to chronology CSOM is inflammation of the middle of ear that come from acute Suppurative otitis media and continued more than 3 months. CSOM is divided by 2 type that are benigna type (CSOMB) and maligna type (CSOMM). Both of these type can disturb the sense of hearing function, in CSOM process that limited on the middle of ear, deafness level has been classified in the middle (Conduction deaf-max 50dB) along with quantitative characteristic, but if CSOM process spreads on labyrinth that makes labyrinthitis and deafness in serious condition along with qualitative characteristic (mixed deaf-> 50 dB) up to disturb on the sense of hearing and verbal communication.

In this paper the etiopathogenesis of the expansion of CSOM by round window niche or bone destruction process by cholesteatom to labyrinth and clinical picture of

ABSTRAK

Penderita Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) atau Otitis Media Perforata (OMP) masih banyak ditemukan dalam bidang penyakit Telinga Hidung dan Tenggorokan. Terutama pada anak-anak, ditambah dengan banyaknya kasus yang telah lanjut antara lain disebabkan oleh kurangnya pengertian, sehingga kurang tanggap untuk berobat lebih dini.

Secara kronologis OMSK adalah peradangan pada telinga tengah yang berasal dari Otitis Media supuratif Akut dan berlangsung lebih dari 3 bulan. OMSK dibagi 2 tipe yaitu tipe bernigna (OMSKB) dan tipe maligna (OMSKM), kedua tipe ini dapat mengganggu fungsi pendengaran, dalam proses OMSK yang terbatas pada telinga tengah derajat ketulian masih tergolong sedang (tuli konduksi-maksimal 50 dB) serta bersifat kuantitatif, tetapi bila proses OMSK meluas ke labirin terjadi labirintitis dan ketulian yang terjadi lebih parah serta bersifat kualitatif (tuli campuran-lebih dari 50 dB) sehingga mengganggu pendengaran dan komunikasi verbal.

Dalam makalah ini dikemukakan etiopatogenesis perluasan OMSK melalui foramen rotundum atau proses destruksi tulang oleh kolesteatom ke labirin dan gambaran klinik