



Nesens valvula – misforstått betegnelse på komplekst område

SPRÅKSPALTEN

EIRIK MATHISEN

Eirik Mathisen er spesialist i øre-nese-halssykdommer og overlege ved Øre-nese-halsavdelingen ved Sykehuset Østfold.

MADS HENRIK STRAND MOXNESS

E-post: mads.moxness@aleris.no

Mads Henrik Strand Moxness er spesialist i øre-nese-halssykdommer og overlege ved Aleris sykehus og medisinsk senter i Trondheim.

Innen nesekirurgi brukes de latinske uttrykkene *valvula interna* og *valvula externa*. Vi mener at dette er misvisende termer som ikke bør brukes.

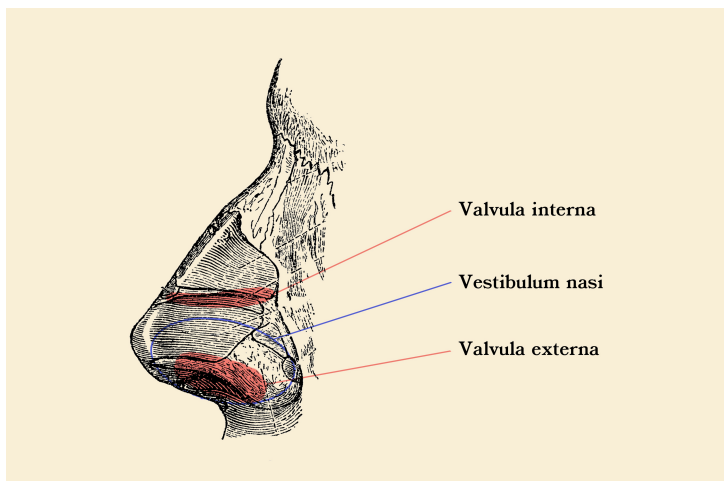
Kirurger vektlegger i noen sammenhenger andre anatomiske forhold enn det som presenteres i anatomiundervisningen. Det kan være forskjell på teoretisk og klinisk anatomikunnskap, for eksempel ved klinisk nyttige forhold som plan mellom muskler, «sikre» områder å legge snitt eller områder mellom navngitte strukturer. Dette blir av enkelte omtalt som *kirurgisk anatomi*. Et eksempel fra nesekirurgien er uttrykkene *valvula interna* og *valvula externa*. I standard anatomibøker står det ingenting om disse begrepene.

Valvula kommer av det latinske ordet *valva*. Ifølge latinordboken betyr *valva* egentlig 'dørfløy', altså den ene halvdelen av en dobbeltdør. I medisinsk sammenheng blir *valva* vanligvis oversatt til *klaff*. En fysiologisk klaff er et organ som stopper eller regulerer strøm av væske eller luft. Ved å føye til diminutivsuffixet *-ula* uttrykker man at det dreier seg om en mindre utgave av substantivet.

Neseklaff?

The nasal valve ble første gang beskrevet i 1903 (1), men det er ingen konsensus om bruken av begrepet i rhinologisk litteratur. Man veksler også mellom bruk av ordene *valva* og *valvula*.

Valvula externa forstås av mange som et område avgrenset av neseseptum, mediale og laterale crura av alabrusken og premaksillen (figur 1). Betegnelsen brukes i litteraturen både om den todimensjonale neseboråpningen og den tredimensjonale vestibulum nasi.



Figur 1 Den angivelige valvula interna og valvula externa. Illustrasjon: Nastasic/iStock, tilpasset av Tidsskriftet.

Valvula interna avgrenses vanligvis av neseseptum, nesegulvet, øvre lateralbrusk og fremre del av concha nasalis inferior (figur 1). Sistnevnte er det trangeste området i nesekaviteten, og et område som er aktuelt å modifisere kirurgisk ved nesetetthet.

Verken den eksterne eller interne valvula i nesen er som klaffer å regne, og i engelskspråklig litteratur har uttrykkene blitt foreslått erstattet med henholdsvis *inlet area* og *nasal gateway* (2).

Uklare begreper

Sannsynligvis er det fornuftig å beholde termen *vestibulum nasi* om det som på engelsk betegnes som *external valve* eller *inlet area*. Vi vil foreslå det norske uttrykket *neseporten* for *internal valve* eller *nasal gateway*.

Det viktigste spørsmålet er imidlertid om vi egentlig trenger disse begrepene i det hele tatt. Vi bør etterstrebe en terminologi som har et vitenskapelig fundament og som kan gi opphav til etterprøvbare resultater etter kirurgiske inngrep. Deskriptive tolkninger av endringer i *external valve* og *internal valve* etter eksempelvis rhinoplastikk har vist seg ikke å være etterprøvbare. Subjektive eller fysiske målemetoder som rhinomanometri eller akustisk rhinometri gir usikre resultater (3). Databaserte modeller med kunnskap om strømningsfysikk og aerodynamikk påviser effekt av endringer i fremre del av nesekaviteten (4) og kan representere en fremtidig objektiv målemetode etter nesekirurgi.

Internasjonal bruk av begreper endres neppe ved en artikkel i Tidsskriftets språkspalte, men uklar begrepsbruk gir dårlig kommunikasjon. Når man kommuniserer på norsk, bør man velge termer som mer treffende beskriver området man vil omtale. Etter vår mening er termene *valvula externa* og *interna* lite nyttige. Den etablerte anatomiske termen *vestibulum nasi* omfatter førstnevnte, mens *neseporten* kan være et mer treffende navn på sistnevnte.

LITTERATUR:

1. Mink PJ. Le nez comme voie respiratory. *Presse Otolaryngol (Belg)* 1903; 481–96.
 2. Tripathi PB, Elghobashi S, Wong BJF. The myth of the internal nasal valve. *JAMA Facial Plast Surg* 2017; 19: 253–4. [PubMed][CrossRef]
 3. Wexler DB, Davidson TM. The nasal valve: a review of the anatomy, imaging, and physiology. *Am J Rhinol* 2004; 18: 143–50. [PubMed][CrossRef]
 4. Moxness MHS. The influence of the nasal airway in obstructive sleep apnea. Doktoravhandling. Trondheim: NTNU, 2018.
-

