

Le cause che portano a vertigine sono numerose, perché molti organi ed apparati sono coinvolti nel mantenimento della stazione eretta e contribuiscono a darci una sensazione di perfetto equilibrio.

Molte di queste malattie come: ipertensione arteriosa, vasculopatie, disturbi della vista, deficit neurologici, malattie della colonna cervicale ecc. sono quasi sempre affrontate con successo o controllate dal medico di famiglia, oppure sono competenza di specifici specialisti: oculista, neurologo, cardiologo ecc.

In molti casi la malattia che porta a disturbi dell'equilibrio (o vertigine) è localizzata nell'orecchio. Ricordo che l'orecchio non è solo l'organo periferico dell'udito, contiene anche una parte che è deputata al mantenimento dell'equilibrio. Questa parte si chiama labirinto.

Il labirinto è formato da due organi che hanno la forma di un sacco, denominati: sacculo ed utricolo, e tre canali semicircolari. Queste formazioni anatomiche si trovano scavate nell'osso temporale, e più precisamente in quella parte dell'orecchio che viene denominata orecchio interno. Il labirinto è un organo sensoriale in grado di inviare informazioni in risposta a tutti i tipi di movimento, sia la forza di gravità che le accelerazioni e le decelerazioni.

Tutti gli organi di senso inviano sensazioni al cervello in maniera autonoma (es. occhio, apparato uditivo, ecc.). Il labirinto ha una caratteristica unica. I labirinti dei due lati inviano contemporaneamente informazioni al cervello. Il cervello le analizza in tempi brevissimi ed è in grado di farci capire in quale posizione siamo. Se non siamo in equilibrio per mezzo di opportuni riflessi, opera quelle modificazioni necessarie affinché noi possiamo mantenere la posizione eretta. È importante tenere sempre presente che questo apparato sensoriale svolge la sua azione in maniera coordinata con quello dell'altro lato. Questo rende il labirinto particolarmente sensibile, infatti è sufficiente un danno da un solo lato per avere disturbi dell'equilibrio.

Parlerò ora di alcune malattie, le più frequenti, che possono determinare una vertigine.

CUPULOLITIASI O VERTIGINE PAROSSISTICA DI POSIZIONE BENIGNA.

Questa è una malattia molto frequente, è dovuta ad una alterazione molto delicata all'interno del labirinto. Le cause che possono portare alla vertigine parossistica di posizione benigna sono numerose: eventi traumatici della testa (trauma cranico, colpo di frusta, ecc.), malattie vascolari (diabete, ipercolesterolemia ecc.), ipertensione arteriosa, riposo a letto prolungato per una pregressa malattia, senilità ecc.

Questa malattia si caratterizza per crisi vertiginose di media intensità e di breve durata. Di solito non si associa a disturbi uditivi, non c'è ipoacusia e raramente ci sono fischi nell'orecchio (acufeni). In molti casi le crisi di vertigine si verificano in particolari situazioni come: al mattino quando il paziente si alza da letto, oppure quando si china o muove rapidamente la testa. Il trattamento della cupulolitiasi si articola su due provvedimenti: farmacologico e riabilitativo.

La terapia con farmaci viene effettuata allo scopo di diminuire la sensibilità del labirinto ammalato o ridurre o eliminare i sintomi che quasi sempre si accompagnano alla vertigine. La terapia riabilitativa costituisce oggi il provvedimento fondamentale di questa malattia. Si tratta di far compiere al paziente una serie di movimenti adeguati che hanno lo scopo di riportare il paziente alle condizioni di normalità.

NEURITE VESTIBOLARE

Si tratta di una malattia piuttosto rara e di difficile diagnosi. È una infiammazione del nervo o dei nuclei nervosi, in alcuni casi l'infiammazione ha origine virale. La malattia porta ad episodi di grave vertigine. Richiede principalmente un trattamento farmacologico.

MALATTIE INFETTIVE DELL'ORECCHIO MEDIO CHE DANNEGGIANO IL LABIRINTO

In questo gruppo comprendo molte malattie dell'orecchio medio che, nella loro evoluzione, possono arrivare a danneggiare il labirinto. La malattia più importante è l'otite media cronica in tutte le sue varianti. La forma di otite più temibile è quella denominata: colestea-tomatosa. Si tratta di una malattia che determina lente erosioni ossee, in particolare può portare a danneggiare quella parte d'osso temporale che contiene il labirinto. Non esiste un trattamento medico per le forme colesteatomatose. Oggi, grazie agli interventi di microchirurgia otologica è possibile ottenere soddisfacenti risultati. Questi interventi mirano, in primo luogo, alla guarigione della malattia e, in secondo luogo, al miglioramento della funzione uditiva.

MALATTIA DI MENIERE

Si tratta di una rara malattia che è stata studiata oltre cento anni fa da un otorinolaringoiatra francese: Prospero Ménière. E' una malattia che si caratterizza per tre sintomi importanti: vertigine, diminuzione dell'udito in un orecchio e ronzii auricolari (acufeni). Per effetto di questa malattia si ha una perdita uditiva con una caratteristica peculiare, la diminuzione dell'udito è "fluttuante". Il paziente ha la sensazione di avere un udito che peggiora quando ha la crisi vertiginosa, per poi migliorare nei giorni successivi. La malattia di Ménière richiede un trattamento tempestivo perché si caratterizza per crisi vertiginose particolarmente intense, inoltre si può arrivare ad una perdita uditiva lentamente progressiva. Il trattamento è, all'inizio, farmacologico e, nei casi che non recedono, chirurgico. La terapia farmacologica si avvale soprattutto di farmaci che migliorano la circolazione e di diuretici, allo scopo di ridurre l'eccesso di liquido nel labirinto ammalato. Ai farmaci, quasi sempre, si associa una dieta specifica. E' importante che il paziente eviti la caffeina (è contenuta nel caffè, nel cioccolato, the ecc.) e la nicotina (sigarette, sigari, pipa ecc.). Inoltre può essere d'aiuto una drastica riduzione del sale negli alimenti (dieta iposodica). Anche per questa forma rispondono ad un trattamento medico ben condotto. di vertigine sono previsti interventi chirurgici, questi vanno riservati a quei casi che non

PROCESSI ESPANSIVI CHE COINVOLGONO IL NERVO VESTIBOLARE

Si riscontrano diverse malattie a carattere espansivo che possono danneggiare il nervo vestibolare. Per effetto di queste malattie, peraltro rare, il nervo di un lato subisce compressioni o stiramenti. I sintomi sono quasi costantemente vertigini non particolarmente gravi, che persistono nel tempo e recedono con difficoltà. Spesso alla vertigine si associa una diminuzione dell'udito e ronzii auricolari (acufeni). E' importante che il paziente si sottoponga a controlli audiometrici e prove vestibolari. Queste prove vengono normalmente eseguite dagli otorinolaringoiatri. La diagnosi viene completata con prove radiologiche. Attualmente le indagini radiologiche dell' orecchio sono molto affidabili e senza il supporto di questi preziosi mezzi diagnostici l' otologia non avrebbe compiuto i progressi che ha registrato in questi ultimi anni. Il trattamento dei processi espansivi è chirurgico. Vorrei concludere sottolineando come la vertigine, in particolare quelle forme che persistono nel tempo, siano spesso la conseguenza di una malattia dell' orecchio. Ricordo che il trattamento dovrà sempre essere diversificato in relazione alla malattia.

Carlo GOVONI

Specialista in Otorinolaringoiatria

Via Ruggeri, 9

Reggio Emilia

Tel. 0522/557319

Vicolo del Teatro, 2

Verbania

tel. 0323/405421

Pubblicazione Aprile 1998