

La vertigine si presenta con caratteristiche variabili da persona a persona e, talvolta, può accadere che in uno stesso individuo le crisi vertiginose siano diverse una dall'altra.

Nella persona normale esistono diversi organi di senso che forniscono corrette informazioni sulla posizione del corpo e sull'ambiente circostante. Nella Fig. 1 sono stati schematizzati gli organi e gli apparati che intervengono per regolare il senso dell'equilibrio, cioè il rapporto tra posizione del corpo e ambiente. E' sufficiente una sofferenza o una lesione di uno degli apparati sopra indicati perché si verifichi un danno tale da rompere i delicati meccanismi di questo sistema, il risultato è la comparsa di una vertigine.

E' importante per ognuno di noi capire quando la vertigine è un sintomo preoccupante e quando non lo è.

Non dobbiamo preoccuparci se abbiamo un lieve capogiro, della durata di pochi secondi, specie se compare quando ci alziamo in piedi oppure se la vertigine si verifica successivamente ad eventi precisi.

Vorrei indicare alcune delle più comuni eventualità in cui si può manifestare una vertigine che non deve dare adito a particolari preoccupazioni:

- dopo un pasto abbondante,
- in seguito ad una sudorazione profusa,
- dopo un ballo o un giro in giostra,
- dopo aver bevuto troppi alcoolici,
- in conseguenza di una perdita di sangue.

In tutti gli altri casi la vertigine non deve venire trascurata perché può essere il primo segno di una malattia, a volte importante, in cui una diagnosi precoce può essere fondamentale ai fini terapeutici. In questi casi le crisi vertiginose hanno tendenza a ripetersi e spesso si associano ai sintomi caratteristici della malattia degli organi indicati in Fig 1.

Vediamo ora di esaminare le varie cause di vertigine.

Abbiamo detto che molte parti del nostro corpo concorrono a mantenere una perfetta posizione di equilibrio; quindi diverse affezioni di carattere generale, che indeboliscono molti organi possono provocare una vertigine. Si tratta di malattie di competenza "internistica", che spesso il medico di famiglia affronta e risolve brillantemente.

Queste si possono suddividere in tre gruppi:

- malattie che portano ad una diminuzione di sangue ed ossigeno nei tessuti,
- introduzione o produzione di sostanze tossiche,
- alterazioni della permeabilità dei vasi capillari che determinano un edema.

Tra le malattie che portano ad una diminuzione di sangue e di ossigeno nei tessuti vorrei ricordare le malattie dell'emoglobina (emoglobinopatie), le malattie che provocano un aumento della coagulabilità del sangue, i restringimenti di vasi arteriosi o venosi (trombosi) e le malattie cardiocircolatorie.

Tra queste ultime sono molto frequenti, come causa di vertigine, quelle malattie che portano ad una diminuzione della pressione arteriosa (sindromi ipotensive).

Numerose sostanze tossiche, agendo con meccanismi diversi, possono portare a vertigine; ricordiamo i tossici industriali, il fumo di sigaretta, l'alcool, le droghe, il caffè e molti farmaci. Tra questi vorrei ricordare i tranquillanti il cui uso è molto diffuso e, quando sono assunti per molto tempo, possono provocare frequenti disturbi di tipo vertiginoso. Possono scatenare crisi

vertiginose anche malattie che portano a “produzione di sostanze tossiche”; tra queste annoveriamo il diabete, le gravi infezioni, l'insufficienza epatica ed alcune malattie renali. Pure le alterazioni della permeabilità dei vasi capillari possono condurre a vertigine, le malattie che agiscono con questo meccanismo sono numerose, ricordiamo le ustioni, le malattie allergiche, le malattie endocrine, le malattie renali, la denutrizione, i tumori, ecc.

Oltre alle suddette cause “generalizzate” di vertigine vi sono molte malattie specifiche dei vari organi indicati nella Fig. 1 che possono scatenare crisi vertiginose; tra queste le più importanti sono senz'altro le malattie dell'apparato vestibolare. Questo apparato, localizzato in prossimità dell'orecchio interno, è fondamentale per la regolazione dell'equilibrio, esso fornisce informazioni al cervello relative alle variazioni di velocità e alla posizione della testa rispetto al corpo. Le parti più periferiche di questo apparato sono i due labirinti (destro e sinistro), i quali, a differenza degli altri organi di senso, funzionano “in coppia” e in modo coordinato. E' sufficiente una piccola lesione da un lato solo per provocare una vertigine. Spesso le sindromi vertiginose dovute a malattie dell'apparato vestibolare si associano a malattie dell'orecchio, perché i due organi sono anatomicamente molto vicini. I sintomi più importanti di queste malattie sono: la perdita uditiva, la comparsa di rumori strani e fastidiosi (acufeni), la fuoriuscita di secrezione da un orecchio, il dolore (otalgia), la sensazione di “orecchio chiuso” o una alterazione nei movimenti di alcuni muscoli della faccia.

Altre caratteristiche della vertigine dovuta ad alterazione dell'apparato vestibolare sono il “giramento di testa”, la tendenza a ripetersi periodicamente, l'essere accompagnata da nausea e vomito e il non associarsi mai a svenimenti o perdite di coscienza.

Se il paziente con vertigine presenta alcuni dei sintomi suddetti è bene che consulti uno specialista in otorinolaringoiatria.

Se la vertigine si accompagna a diminuzione della vista o ad una alterazione dei movimenti dell'occhio o a visione doppia (diplopia) o astigmatismo o anche ad altri disturbi della visione è facile intuire che il medico competente a risolvere questi problemi è l'oculista.

Nei casi in cui la vertigine si accompagni a mal di testa (cefalea), tremori, paresi di muscoli della testa, alterazioni della sensibilità della faccia o dell'occhio è probabile che siamo di fronte ad una malattia di competenza neurologica:

Se la crisi vertiginosa si associa a dolore del collo o si verifica in concomitanza di brusche rotazioni della testa, si tratta verosimilmente di una malattia che dovrà essere studiata dall'ortopedico.

Spesso è difficile per chi soffre di vertigine poter risolvere da solo il proprio problema. Il primo passo da compiere è quello di rivolgersi con fiducia al proprio medico, il quale, basandosi soprattutto sull'analisi dei sintomi e sulla ricerca dei segni clinici significativi cercherà di inquadrare la vertigine in una delle seguenti aree di competenza:

“internistica”, otorinolaringoiatrica, oculistica, neurologica e ortopedica (tab. 1).

Se l'orientamento diagnostico è chiaro il medico di famiglia potrà richiedere gli accertamenti del caso oppure invierà il paziente dallo specialista competente. Spesso chi è affetto da crisi vertiginose spera di trovare una rapida risposta ai suoi problemi, mentre può accadere che anche lo specialista non riesca immediatamente ad orientarsi.

Vorrei sottolineare che in questo campo le visite affrettate, come frequentemente capita nel nostro sistema sanitario, non sempre possono portare ad una soluzione del problema. Nella maggioranza dei casi la diagnosi è difficile, richiede indagini con apparecchi costosi e sofisticati e può essere necessaria la consulenza di più specialisti. Spesso l'ammalato dovrà sottoporsi a diversi esami, non dolorosi, ma che richiedono tempo.

E' importante che il paziente accetti le numerose prove che gli verranno proposte e solo dopo che i medici avranno formulato una diagnosi precisa si potrà attuare una terapia appropriata con buone possibilità di guarigione.

Abbiamo visto che sono molti gli specialisti che si occupano della diagnosi e del trattamento delle vertigini, ritengo che l'otorinolaringoiatra sia il medico che più spesso viene chiamato in causa, in quanto molte malattie che determinano questo disturbo sono affezioni dell'apparato uditivo e vestibolare.

**NON SEMPRE QUESTE MALATTIE HANNO SINTOMI CHIARI, A VOLTE ESORDISCONO IN MANIERA SUBDOLA** ed il paziente non lamenta alcun disturbo alle orecchie.

Il settore della vestibologia è in continua evoluzione e i suoi recenti progressi costituiscono una speranza per tutti i pazienti vertiginosi. Purtroppo il problema vertigine presenta ancora molti lati oscuri ma ciò non deve indurre ad un irragionevole fatalismo. In questo settore è importante per tutti, sia medici che pazienti, non arrendersi ed insistere per arrivare ad un miglioramento, o se possibile, ad una soluzione del problema.

Tabella 1

SINTOMI O MALATTIE CHE ACCOMPAGNANO LA VERTIGINE MEDICO DA INTERVISTARE

- alterazioni della pressione arteriosa , specie la pressione bassa (ipotensione)

- malattie vascolari (soprattutto trombosi)

- intossicazione: tossici industriali; farmaci

- abuso di: sigarette; alcool; stupefacenti; caffè

-diabete
-malattie del fegato
-malattie renali
-malattie endocri- abuso di:
sigarette
alcool

stupefacenti
caffè
malattie allergiche

--

MEDICO DI FAMIGLIA
in casi particolari:

- |                             |
|-----------------------------|
| - spec. in medicina interna |
| - nefrologo                 |
| - endocrinologo             |
| - allergologo               |

--

--

- |                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - perdita uditiva o distorsioni della percezione o dei suoni                                   |
| - rumori nell'orecchio (acufeni)                                                               |
| - secrezione da un orecchio                                                                    |
| - dolore ad un orecchio                                                                        |
| - sensazione di orecchio pieno                                                                 |
| - alterazioni dei movimenti di alcuni muscoli della faccia                                     |
| - vertigine: a carattere rotatorio; con tendenza a ripetersi; che si associa a nausea e vomito |

--

OTORINOLARINGOIA TRA
----------------------

# LA VERTIGINE

Martedì 10 Aprile 2007 11:14

---

- diminuzione della vista
- alterata mobilità degli occhi
- visione doppia (diplopia)
- distorsione delle immagini

OCULISTA od OFTALMOLOGO

- mal di testa (cefalea)
- tremori
- alterazioni della sensibilità della faccia o dell'occhio

NEUROLOGO

-dolore al collo

-vertigine che compare dopo brusche rotazioni della testa

ORTOPEDICO

## Bibliografia

ARSLAN M. : "Sui meccanismi biologici della sensibilità spaziale". Soc. Ital.di Laringol.Otol. Ri-nol. Gruppo O.R.L. dell'alta Italia. XIX Raduno.Padova. 1961.

DEL BO M. CESARANI A. : "Anatomo-fisiologia dell'apparato uditivo e vestibolare". In : Manuale di Audiologia. Del BO M ., Giaccari F .. Grisanti G ., ed. Masson. 4-84. 1980.Milano.

DUFOUR A., MIRA E.. PIGNATARO O.: "Vestibologia". Edizioni Tecniche. 1980.

Milano. KATZA. E.: "Vertigine",, In: Terapia medica e chirurgica in otorino. Katz A., Ed. Medical Books ,111-130,1988. Palermo.

ZINI C. , GOVONI C. : "Chirurgia della Vertigine" in : Trattato di Tecnica Chirurgica. Vol.XII, Chirurgia otorinolaringoiatrica, a cura di P. Menzio, U.T.ET .. 60-85. 1989 Torino.

Carlo Govoni

Spec. Otorinolaringoiatria

USSL 58 Cuneo

USSL 62 Fossano

Amb: Via Roma 62- CUNEO

Tel. 0171-693530

Via Ruggeri 9, - REGGIO E.

Tel. 0522-557319

Pubblicazione Novembre 1989