

Ménière

LA SINDROME

È l'aumento anormale dei liquidi contenuti nell'orecchio interno. La causa è ancora sconosciuta



1 CASO SU 4
colpisce le 2 orecchie

PAZIENTE

Fascia di età
20 a 60 anni

I SINTOMI

- Vertigini ricorrenti
- Pressione auricolare
- Instabilità, nausea
- Vomito
- Acufeni (ronzii o fischi in una o due orecchie)
- Sordità progressiva

LE CRISI EPISODICHE



DURATA
Da 20 minuti
a 24 ore e più
e peggiorano
con il movimento

Diverse le cause degli attacchi imprevisti: gioca un ruolo importante la componente ansiosa. Convegno a Modena Stop al sale. Una tecnica chirurgica nei casi estremi

Vertigini e nausea le crisi improvvise che rendono insicuri

MARIAPAOLA SALMI

L'attacco acuto è improvviso, con forte malessere, fischi alle orecchie, vertigini, nausea, vomito, impossibilità a stare in piedi. La crisi può durare da pochi secondi a ore, e si ripresenta rendendo impossibile qualsiasi cosa. Le cause della sindrome di Ménière sono

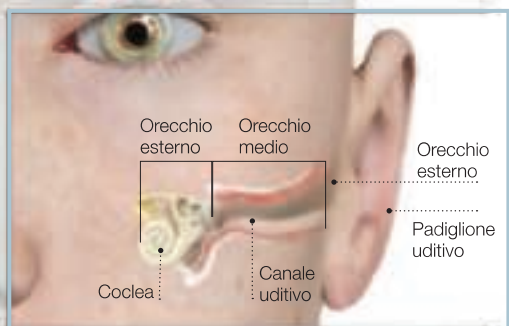
varie, non ultima una predisposizione genetica (5%), deficit immunitario (forme virali), traumi e infine fibrosi del sacco e del dotto endolinfatico. Diversi studi presentati a Modena, al convegno "Aggiornamenti in vestibologia", dimostrerebbero che difetti di scarico venoso potrebbero favorire l'idrope, ossia il richiamo di liquidi, che si accumulano facendo pressione sulle cellule vestibolari

deputate all'equilibrio e sulle cellule dell'udito. Nel gioco regolatorio che porta alla disfunzione della pompa sodio-potassio, che controlla l'ingresso nelle cellule dell'orecchio interno di queste due sostanze, sarebbero coinvolte alcune proteine cellulari, come acquaporine e vasopressina, e alterazioni dei meccanismi di trasporto dei liquidi endolinfatici.

«Secondo le ricerche c'è un fattore favorente e peculiare di tutti i menierici, ovvero la personalità ansiosa che – sottolinea Giorgio Guidetti, direttore di Audiobestibologia dell'ospedale Ramazzini di Carpi – innescerebbe una sorta di circolo vizioso: attacco acuto – stress – modificazioni biochimiche – attacco acuto. Ecco perché, oltre ai farmaci sintomatici, in prossimità della crisi è consigliata una terapia comportamentale».

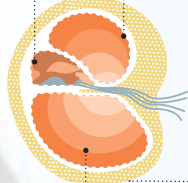
Il problema di Ménière resterebbe il trattamento. Oltre ai diuretici, ai farmaci risparmiatori di potassio e a quelli che inibiscono l'attività del sistema vestibolare, è opportuno eliminare completamente il sale dalla dieta. Diversi gli approcci chirurgici. Buoni risultati sembra dare il Dasd (Duct and Sac Drainage), una particolare tecnica di drenaggio del dotto e del sacco endolinfatico. «È una modalità modificata rispetto alla tecnica di shunt endolinfatico – spiega Fabrizio Salvinelli, direttore della clinica ORL del Campus Biomedico di Roma, che negli ultimi anni ha operato un centinaio di pazienti – il primo atto è la decompressione del dotto ottenuta con l'asportazione del piccolo osso mastoide, poi si incide il sacco nel quale viene inserita una millimetrica lamina di silicone che ne assicura la pervietà, per eliminare il rischio di ostruzione». L'intervento – due ore in anestesia totale – è indicato nei casi resistenti a tutte le altre terapie.

Il problema di Ménière resterebbe il trattamento. Oltre ai diuretici, ai farmaci risparmiatori di potassio e a quelli che inibiscono l'attività del sistema vestibolare, è opportuno eliminare completamente il sale dalla dieta. Diversi gli approcci chirurgici. Buoni risultati sembra dare il Dasd (Duct and Sac Drainage), una particolare tecnica di drenaggio del dotto e del sacco endolinfatico. «È una modalità modificata rispetto alla tecnica di shunt endolinfatico – spiega Fabrizio Salvinelli, direttore della clinica ORL del Campus Biomedico di Roma, che negli ultimi anni ha operato un centinaio di pazienti – il primo atto è la decompressione del dotto ottenuta con l'asportazione del piccolo osso mastoide, poi si incide il sacco nel quale viene inserita una millimetrica lamina di silicone che ne assicura la pervietà, per eliminare il rischio di ostruzione». L'intervento – due ore in anestesia totale – è indicato nei casi resistenti a tutte le altre terapie.



LA COCLEA

Canale cocleare
Camera vestibolare



La coclea è composta da 3 sezioni a spirale con i liquidi cocleari (perilinfia ed endolinfa), dove si trasmettono le vibrazioni sonore

LABIRINTO NORMALE

Liquido nei canali interni del labirinto



CON LA SINDROME

La pressione aumenta nell'interno del labirinto



Labirinto congestionato a causa del liquido in eccesso

FOONTE: RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTE

INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

La curiosità

In collaborazione con piloti professionisti, si riesce a controllare l'auto pure in caso dell'arrivo di un episodio

Un corso di guida sicura per chi ne soffre

Tra le tante cose a cui i pazienti che soffrono di sindrome di Ménière rinunciano, per paura di ritrovarsi in situazioni pericolose, una in particolare potrebbe essere affrontata: la guida. «Si tratta di un'iniziativa che abbiamo ritenuto necessaria, pur con tutte le precauzioni del caso, ottenendo il sostegno dell'Associazione Malati di Ménière Insieme (Ammi) - afferma Giorgio Guidetti (del Ramazzini di Carpi) - è noto quanto sia difficile per questi pazienti guidare, attività però non impossibile se si insegna loro a controllare sia i movimenti oculari che l'auto nel caso si manifesti una crisi». Il

progetto prevede infatti dei corsi di guida sicura, con un parte strettamente medica, con l'ausilio di un computer, e una parte tecnica su pista. I malati di Ménière - patologia cronica che colpisce due persone ogni cento - vengono affiancati nella parte pratica da piloti professionisti; nell'ultimo corso c'era il campione di "Ferrari Challenge" Stefano Livio. Grazie a questo metodo, già utilizzato con successo sui piloti professionisti, i malati vertiginosi cronici riescono ad imparare a controllare l'automobile anche in caso di crisi vertiginose. (mp. s.)