

Vertigini post trauma orecchio interno

Autore: M. Celia Evesque, DAN Medical Information Specialist

Vertigini – Il DAN Illustra Perché Non E' Consigliabile Immergersi Dopo Aver Subito Un Intervento Chirurgico All'Orecchio Interno

Recentemente abbiamo ricevuto un quesito inerente una persona che si era sottoposta ad intervento chirurgico per la rimozione di un tumore benigno posto nel canale uditivo fra l'orecchio interno ed il tronco cerebrale. L'intervento era avvenuto più di quattro anni fa. Il paziente ha riferito che la guarigione, che ha implicato anche il completo recupero del senso dell'equilibrio, era stata eccezionalmente rapida. Inoltre, egli non ha avvertito alcun segno o sintomo di complicanze post-chirurgiche. Al momento dell'effettuazione della sua richiesta questa persona era molto impegnata in attività sia "indoor" che all'aperto, attività che richiedevano buoni requisiti di equilibrio e di coordinamento motorio. Questa persona, che è in buono stato di salute generale, desidererebbe imparare a praticare l'attività subacquea e, per questo motivo, ha chiesto al DAN maggiori lumi circa le sue possibilità di poter partecipare ad un corso subacqueo. La sempre maggior popolarità di cui gode l'attività subacquea ha determinato un aumento delle richieste di informazioni di carattere medico di tutti i generi, comprese ovviamente quelle inerenti la chirurgia dell'orecchio e l'equilibrio motorio. Dopo aver discusso questo caso con uno degli esperti otorinolaringoiatri del DAN, abbiamo concluso che la pratica dell'attività subacquea non è consigliabile per questa persona, come per chiunque altro avesse subito un intervento chirurgico come il suo (cioè un intervento all'orecchio interno a livello vestibolare) e nel prosieguo dell'articolo vedremo il perché. Il Sistema Vestibolare e i Barotraumi

Il sistema vestibolare contiene il labirinto, uno degli organi deputati al nostro senso dell'equilibrio. Nei casi in cui uno dei due sistemi vestibolari (cioè, quello di destra o di sinistra) non funzioni più a causa di una malattia o di un trauma, il nostro organismo, col passare del tempo, supplisce a questo deficit. Il recupero può sembrare completo, spesso anche in seguito ad opportune terapie e corsi di adattamento, fino al punto che il deficit dell'equilibrio appare impercettibile. La maggior parte degli individui può così tornare alle proprie attività

normali. Tuttavia, un eventuale danneggiamento o ferita dell'organo vestibolare opposto, in aggiunta alla ferita precedente, potrebbe causare la perdita permanente ed incurabile dell'equilibrio, a causa della quale persino la capacità di camminare o di svolgere le attività di coordinazione basilari diventano problematiche. Di seguito riassumiamo in breve le vertigini causate da barotrauma o da improprie sollecitazioni (cioè, qualsiasi irritazione o aumento nell'attività funzionale) alle orecchie. Il barotrauma all'orecchio, che è una lesione dell'orecchio medio e/o dell'orecchio interno causato da un repentino sbalzo di pressione, è un rischio sempre presente nello svolgimento dell'attività subacquea. In pratica, le lesioni più comunemente segnalate interessano il barotrauma all'orecchio medio. Il barotrauma dell'orecchio interno (che può includere il trauma della coclea, del sistema perilinfatico della finestra ovale o di quella rotonda o una lesione al sistema vestibolare), se da un lato è molto meno comune, spesso ha però ripercussioni permanenti che possono manifestarsi con perdita della capacità uditiva e/o disturbi dell'equilibrio. Anche un evento alquanto raro, la malattia da decompressione (MDD) dell'orecchio interno, presenta sintomi simili al barotrauma, ma in questo articolo non ne parleremo in maniera dettagliata.

Vertigini, MDD E Barotrauma
Un subacqueo infortunato può lamentare vertigini e/o la sensazione di giramento di testa. Questo, a sua volta, può essere causa di nausea e vomito, il che provoca dubbi diagnostici. In caso di MDD all'orecchio interno, infatti, il trattamento migliore è l'immediata ricompressione in camera iperbarica. In caso di barotrauma dell'orecchio interno, viceversa, la camera iperbarica non è assolutamente raccomandabile; un'ulteriore compressione potrebbe infatti aggravare e peggiorare il trauma precedente. In caso di vertigini susseguenti a barotrauma dell'orecchio medio, il medico suggerisce solitamente una terapia tradizionale con decongestionanti e, possibilmente, una profilassi con antibiotici. Perché si avvertono le vertigini? Una accurata diagnosi della causa delle vertigini parte dall'attenta ricostruzione del profilo dell'immersione e dall'evoluzione della sintomatologia. Effettuata da un esperto otorinolaringoiatra, la diagnosi va poi confermata da esami diagnostici obiettivi. Durante la discesa, la compensazione effettuata attraverso la manovra di Valsalva modificata può determinare una differenza di pressione tra i due orecchi medi e causare vertigini (si veda la descrizione dei vari metodi di compensazione delle orecchie nel prosieguo dell'articolo, così come pure nella sezione medica del sito web del DAN).

Oltre a ciò, i subacquei possono avvertire vertigini anche in caso di perforazione di uno dei due timpani dell'orecchio. Provocata da una non corretta compensazione durante la fase della discesa o da una manovra di Valsalva troppo forzata, una perforazione timpanica può determinare l'ingresso di acqua fredda nell'orecchio medio. Ciò causa uno stimolo discordante a carico del sistema vestibolare e genera il senso di giramento di testa (questo sintomo viene definito come vertigine da stimolo calorico). In entrambi i casi, se il subacqueo si lascia prendere dal panico, il disorientamento che ne deriva può determinare una risalita troppo veloce o il rischio di annegamento. Dopo aver subito un barotrauma dell'orecchio medio, il subacqueo che continua a immergersi può accusare problemi durante le fasi di discesa e di risalita. La congestione dell'orecchio medio che ne deriva può causare una non uguale compensazione tra le due orecchie. Se la differenza di compensazione nell'orecchio medio è momentanea, il subacqueo può avvertire solo una breve sensazione di vertigine, nel frattempo che le sue orecchie compensano durante la risalita. Altrimenti il subacqueo può persino raggiungere la superficie mentre ancora avverte la sensazione di vertigine. Non appena la pressione dell'orecchio medio si livella in entrambe le orecchie, i sintomi tendono a sparire. I casi nei quali la sensazione di vertigine non si risolve spontaneamente possono indicare la possibilità di barotrauma dell'orecchio interno. Se un subacqueo effettua una manovra di Valsalva troppo forzata ed avverte una sensazione di vertigine o di instabilità, è possibile che abbia un barotrauma all'orecchio interno. Questa circostanza è un'emergenza medica e dovrebbe essere valutata appena possibile da un medico. Non ignorarla. Il subacqueo che voglia continuare ad immergersi in sicurezza dovrebbe considerare con attenzione la possibilità di un barotrauma dell'orecchio: quello che spesso è considerato solo un fastidio marginale potrebbe trasformarsi in un serio problema se non tenuto sotto attento controllo. Continuando ad immergersi dopo aver subito un piccolo barotrauma dell'orecchio medio (che provochi per esempio, disagio e dolore non eccessivo durante la discesa o la risalita) può progredire in forme di barotrauma più severe e più serie. Ciò potrebbe influenzare l'attività subacquea futura o persino il vostro stile di vita. Se avete un dubbio, chiedete una visita medica. Sarà tutto più facile e potrete continuare ad immergervi in maniera sicura con le orecchie sane.

Da: Alert Diver IV-2004, per gentile concessione di DAN Europe, www.daneurope.org