

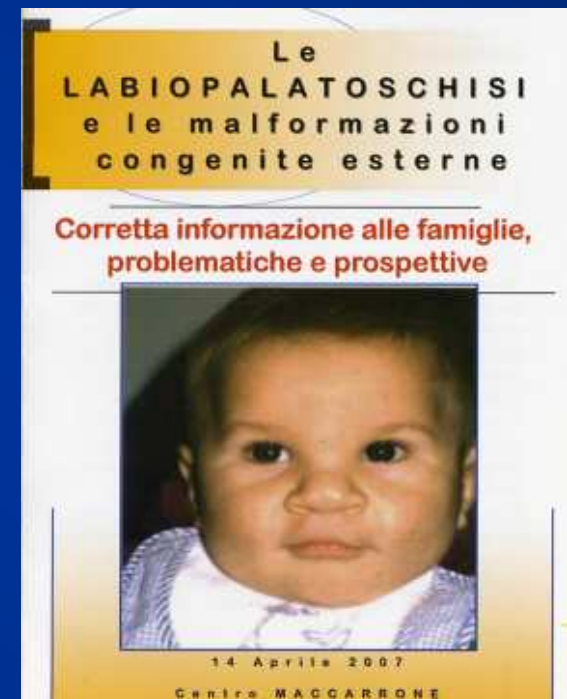
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PISA

Clinica Otorinolaringoiatrica I
Direttore Prof. S. Sellari Franceschini



La IPOACUSIA

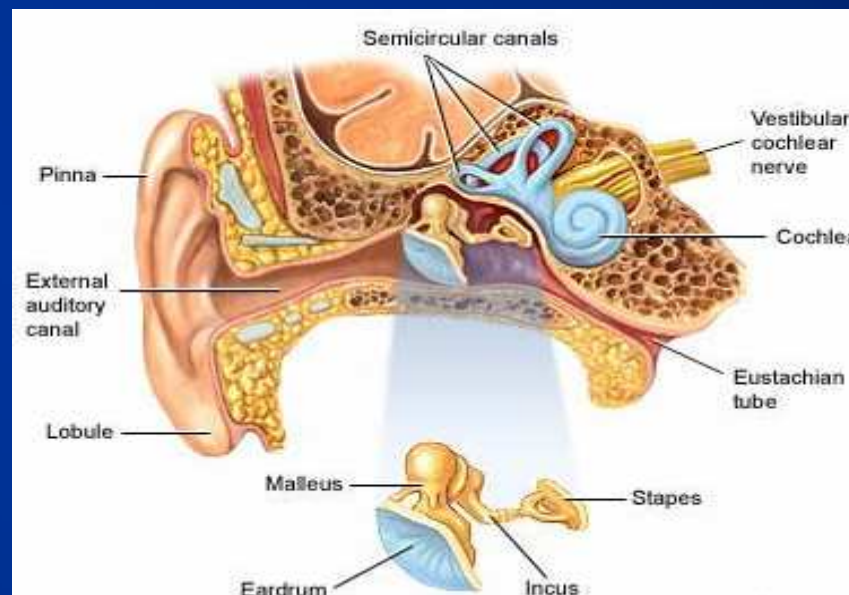
Francesca Forli



INTERESSAMENTO OTOLOGICO in b. con LABIO-PALATOSCHISI (LPS)

Otite media secretiva presente in quasi tutti i b. con LPS

Ipoacusia trasmissiva permanente presente in una percentuale variabile di casi → 0-90% (media 50%)



Ipoacusia persistente

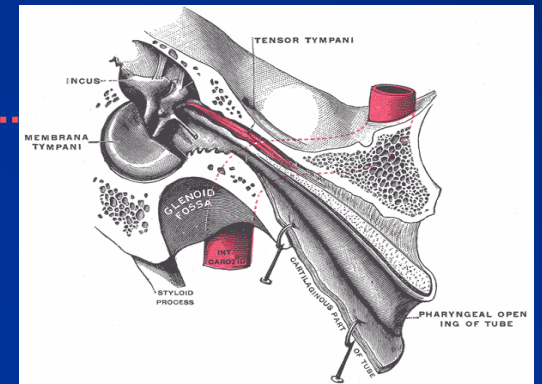
problematiche acquisizione del linguaggio orale
problematiche di apprendimento e cognitive
problematiche psico-sociali

INTERESSAMENTO OTOLOGICO in b. con LABIO-PALATOSCHISI (LPS)

La disfunzione tubarica è la principale causa di patologia a carico dell'orecchio medio in b. con LPS

Cause di malfunzionamento della tuba di Eustachio in b. con LPS:

- disfunzione del muscolo tensore del velo del palato
- maggior tendenza a collabire delle pareti della tuba stessa
- alterazioni conformazione basicranio
- alterata anatomia faringe
- chiusura ostio rinofaringeo della tuba



Disfunzione tuba di Eustachio



Otite media secretiva ricorrente



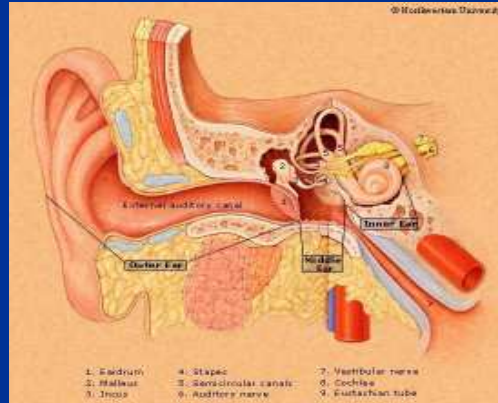
Ipoacusia trasmissiva

Funzioni della tuba di E.:

- ventilazione cassa timpanica
- protezione dalle secrezioni rino-faringee
- drenaggio delle secrezioni dalla cassa t.

OTITE MEDIA SECRETIVA

Presenza di secrezioni NON suppurative nella cassa timpanica



- Otite catarrale cronica
- Otite media con effusione
- Catarro tubarico cronico
- Tubo-timpanite catarrale
- Glue ear
- Otite siero-mucosa

- ✓ **Spesso asintomatica** → se non viene ricercata può non essere diagnosticata
- ✓ **Frequenti riacutizzazioni**

Sintomatologia

- Ipoacusia (**distrazione, ridotto rendimento scolastico**)
- Autofonia
- Acufeni a tonalità grave
- Sensazione di occlusione auricolare (**fullness**)
- Saltuarie otalgie (anche di lieve entità)
- Frequenti riacutizzazioni
- Vertigini (instabilità)

OTITE MEDIA SECRETIVA

Diagnosi

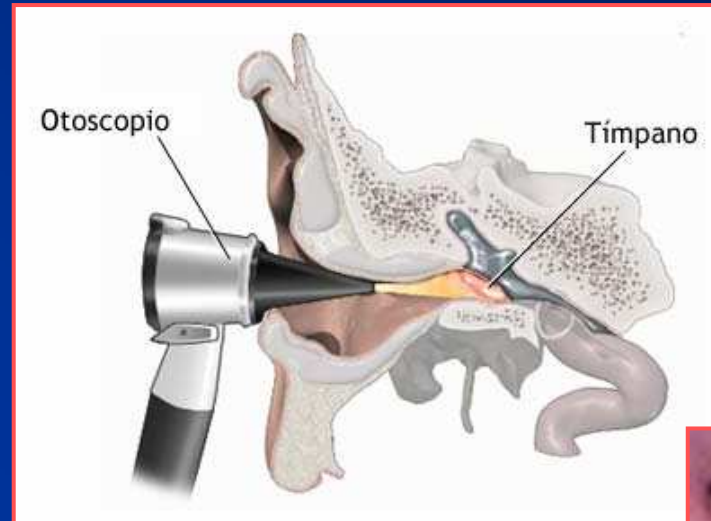
- ✓ Otoscopia/otomicroscopia
- ✓ Timpanometria
- ✓ Audiometria

Otoscopia

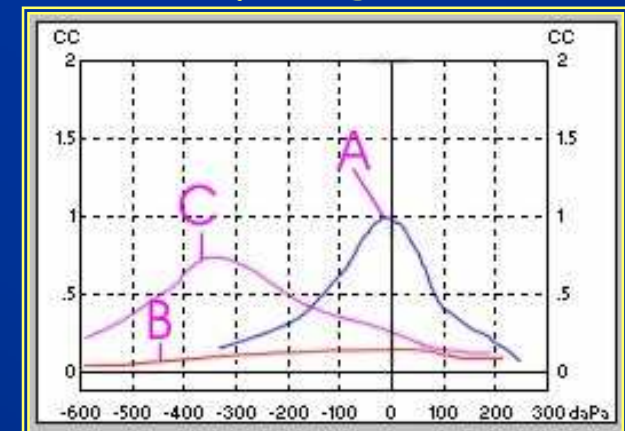
- Membrana timpanica introflessa
- Manico del martello orizzontale
- Quad. post-sup a contatto con lunga branca
- Colorito ambrato (per secreto mucoso)
- Colore variabile fino al bleu
- Spesso iperemica con vasi a raggiera
- Presenza di bolle aeree
- Presenza di secreto bianco/giallo

Timpanogramma

- ✓ Tipo B (piatto) +++
- ✓ Tipo C (picco sui -)
- ✓ In salita

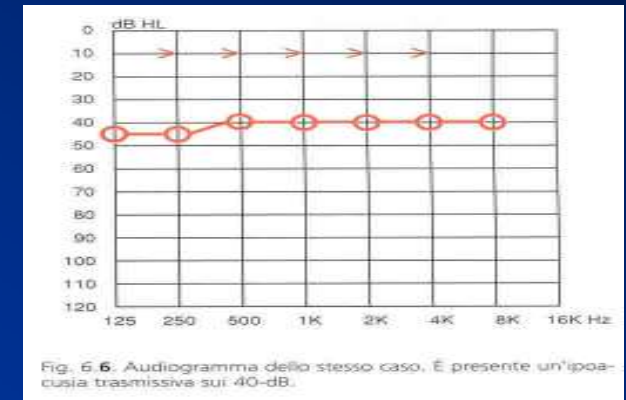
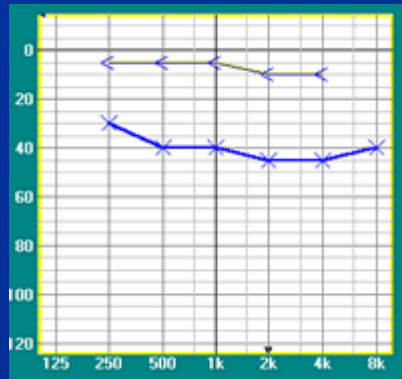


Timpanogramma

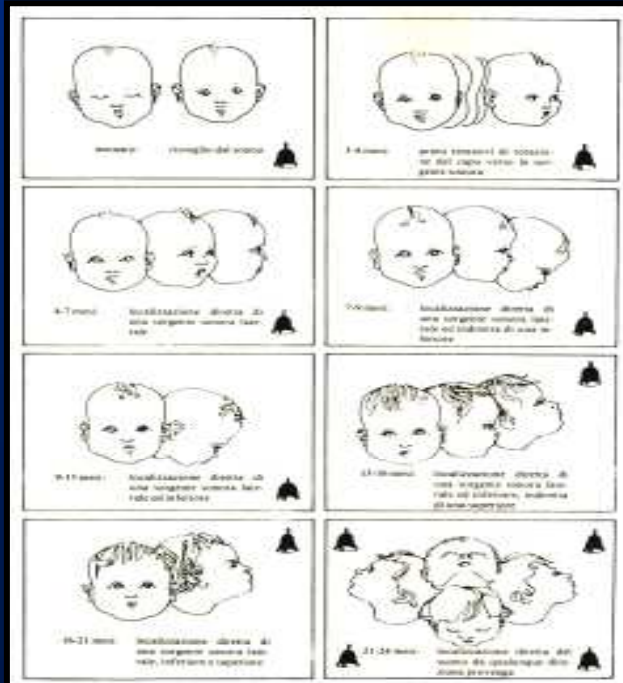


Otite media secretiva \Rightarrow ipoacusia trasmissiva

Audiometria \rightarrow Ipoacusia trasmissiva di entità lieve-media



AUDIOMETRIA INFANTILE (comportamentale) \Rightarrow età: 6 mesi-6 anni



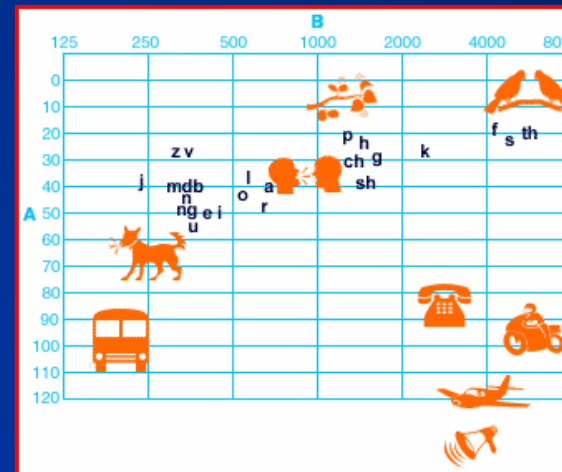
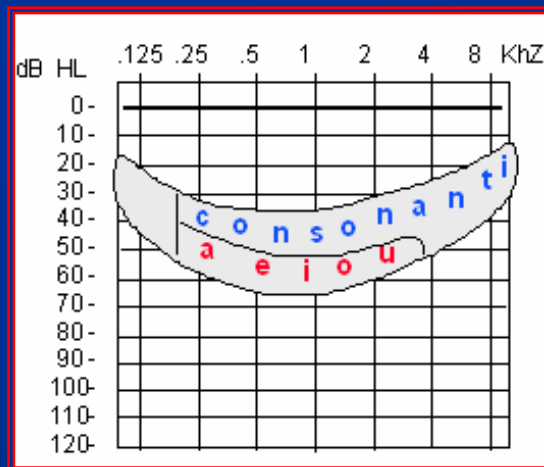
Maturazione della capacità di localizzazione sonora nel bambino



AUDIOMETRIA TONALE \Rightarrow dopo i 6 anni

Otite media secretiva \Rightarrow ipoacusia trasmissiva

Conseguenze sulla percezione verbale/sviluppo del linguaggio



■ **Perdite uditive di 15-30 dB HL** (500-1000-2000 Hz) \rightarrow limitato impatto sulla comunicazione e sull'apprendimento del linguaggio.

Le vocali sono udite chiaramente, ma le consonanti sorde e fricative possono essere perse.
CONSEGUENZE: disfunzioni dell'apprendimento, disattenzione, modesti problemi/ritardo del linguaggio.

■ **Perdite uditive di 30-50 dB HL** \rightarrow perdita di parte del parlato (++ consonanti).

CONSEGUENZE: disfunzioni dell'apprendimento, disattenzione, modesti problemi/ritardo del linguaggio, difficoltà ad imparare termini astratti e regole grammaticali (articoli, congiunzioni, preposizioni).

Otite media secretiva ⇒ terapia

In b. con LPS la risoluzione spontanea è rara

OMS persistente → ipoacusia persistente → disturbi di linguaggio/apprendimento
→ ostacola la normale pneumatizzazione della mastoide →
→ otite media cronica (attualmente evenienza rara)

TERAPIA MEDICA

Farmaci antimicrobici

Cortisonici

Lavaggi nasali

Disinfettanti nasali

Antistaminici

Mucolitici

Vaccini

TERAPIA CHIRURGICA nei casi resistenti alla terapia medica

Tube di ventilazione (drenaggio trans-timpanico)

Miringocentesi

Adenoidectomia

Applicazione tubo di ventilazione: -nei casi resistenti alla tp medica +++
-preventiva



Complicanze applicazione tubo di v.:

-cicatrice membrana t.

-atelettasia

-perforazione persistente

-otorrea

-otite media cronica/timpanosclerosi

CONCLUSIONI

- La otite media secretiva è una patologia molto frequente in bambini con LPS
- La sintomatologia è subdola
- Se non trattata può essere causa di ipoacusia trasmissiva persistente

Ipoacusia persistente

{
problematiche acquisizione del linguaggio orale
problematiche di apprendimento e cognitive
problematiche psico-sociali

- Importanza di un attento follow-up ORL - audiologico





GRAZIE