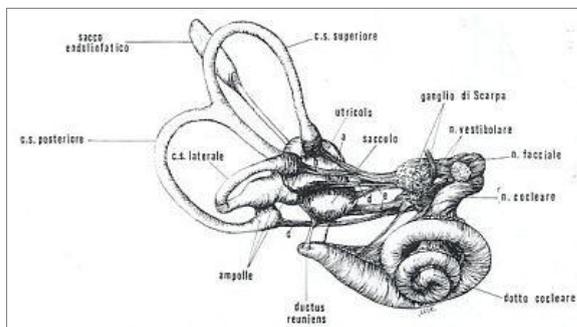


## NOVITÀ NELLA TERAPIA DEGLI ACUFENI

**Lino Di Rienzo Businco**  
Otorinolaringoiatra, Audiologo



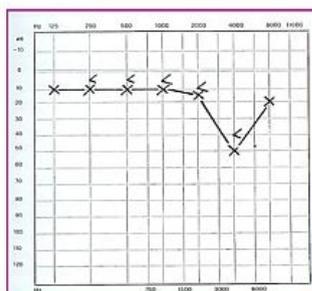
L'acufene, sibilo, vero e proprio fischio o ronzio che sia e nelle sue diverse tonalità, rappresenta uno dei sintomi più invalidanti conseguente ad uno stato patologico dell'orecchio.

Può manifestarsi come un fruscio, una pulsazione, un soffio, localizzato ad uno o entrambi gli orecchi, che si acuisce nel silenzio sino ad interferire con il sonno e con l'umore e quindi le performance quotidiane.

Sforzi impulsivi quali quelli che si determinano durante attività sportive di potenza sono spesso causa di acufeni transitori o più raramente persistenti. In entrambi i casi, quando questo si verifica, è opportuna una rapida valutazione specialistica otorinolaringoiatrica al fine di prevenire danni più gravi e duraturi. L'acufene, tradizionalmente ed in modo erroneo considerato una patologia esso stesso e non invece l'espressione sintomatologica secondaria ad una alterazione dell'apparato uditivo, veniva spesso etichettato come non curabile e per tale motivo i pazienti erano invitati e conviverci.

L'affinamento dei metodi diagnostici strumentali radiologici e degli specifici esami otofunzionali, hanno oggi consentito una precisa diagnosi causale dell'acufene e quindi le relative cure appropriate, che saranno tanto più efficaci quanto più precocemente instaurate.

### ESAME AUDIOMETRICO



**DIP A 4000 Hz**  
**Ipoacusia percettiva da rumore**  
**con acufene**

Grande importanza riveste oggi la prevenzione, specie per i più giovani, con protezione dalla musica o dai telefonini in cuffia a volumi elevati e per tempi prolungati. Per i pazienti affetti da patologie sistemiche metaboliche (ad es. diabete, dislipidemie, ipertensione) e vascolari (placche vascolari, ischemie, stenosi) il controllo farmacologico ed emodinamico delle stesse costituisce prevenzione e cura dell'acufene nello stesso tempo.

I farmaci a nostra disposizione spaziano dai regolatori ed attivatori del microcircolo, protettori delle pareti microvascolari, vitamine, farmaci vasoattivi, da utilizzare in modo mirato caso per caso.

Esiste anche la possibilità di mascherare ed attenuare l'acufene con una gamma di suoni o musiche di sottofondo emesse da apparecchi generatori endauricolari o retroauricolari, con elevate evidenze di efficacia nel controllo delle conseguenze emozionali e riduzione della percezione dell'acufene stesso.

Altro trattamento innovativo è rappresentato dalla Laserterapia a bassa emissione al fine di riattivare le cellule ciliate della coclea danneggiate. Il Laser viene applicato a cadenza quotidiana per 10-15 minuti dal paziente stesso, in autonomia e sicurezza, essendo sufficiente posizionare un dispositivo simile ad una penna nel condotto uditivo esterno e azionarlo per il periodo necessario, a cicli di 40-60 giorni.

Il ripetersi ravvicinato di episodi di otite, in special modo di quelle associate alla iperproduzione catarrale, riconosce molto spesso come causa un cattivo funzionamento della tuba di Eustachio, condizione anch'essa in grado di determinare ovattamento auricolare con acufene ricorrente e fastidiosa sensazione di rimbombo della propria voce.

I sintomi principali sono il senso di pressione auricolare, ripienezza uditiva con acufene a bassa tonalità,

BLOG SPORT & MEDICINA

[Alimentazione e Sport](#)

[Cardiologia e Sport](#)

[Esercizi](#)

[Integratori e Doping](#)

[Omeopatia e Medicina Naturale](#)

[Parliamo di ...](#)

[Parliamo di Sport](#)

[Posturologia](#)

[Psicologia e Sport](#)

[Riabilitazione e Sport](#)

[Sport e Diversamente Abili](#)

[Sport Training](#)

[Traumatologia e Sport](#)

[Tutela Sanitaria Sport](#)

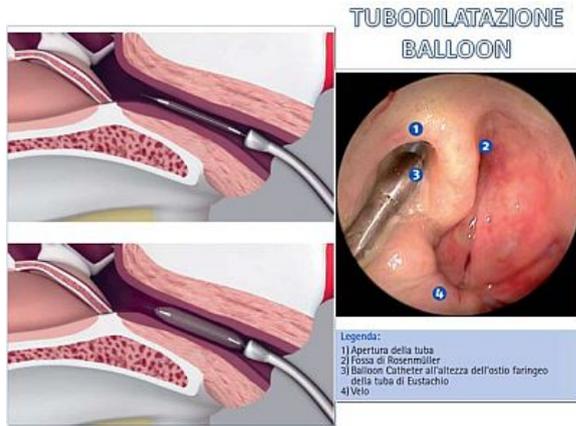
[Web Tv](#)



sino a vero e proprio dolore dell'orecchio, con rischio di cronicizzazione e riduzione uditiva permanente. Le terapie mediche e le insufflazioni termali sono state e sono tuttora utilizzate con modesti risultati sui sintomi e soprattutto efficacia transitoria.

#### Quali sono le novità per evitare interventi chirurgici cruenti sull'orecchio?

Abbiamo recentemente introdotto in Italia una tecnica di **tubodilatazione** con palloncino eseguita con tecnica endoscopica con numerose evidenze di efficacia sulla disfunzione tubarica. Sempre di recente è stata descritta l'efficacia di una nuova forma di energia che non produce danno termico denominata Risonanza Quantica Molecolare (RQM), sulla riduzione volumetrica dei turbinati inferiori, che impieghiamo in associazione alla tubodilatazione per sgonfiare l'apertura nasale della tuba uditiva e garantire un buon rifornimento di aria dal naso all'orecchio medio.



#### Che tipo di risultati si sono ottenuti?

Questo gruppo di pazienti, una volta trattati, recuperano rapidamente una corretta ventilazione dell'orecchio, con liberazione dal ristagno di catarro timpanico, scomparsa dell'acufene e del fastidioso rimbombo e risoluzione delle difficoltà di compensazione ai cambi di altitudine o nelle immersioni subacquee.

La procedura di tubodilatazione balloon e contestuale decongestione tubarica, attraverso una sonda sottile come un capello ed una microtelecamera collegata ad un endoscopio, consente con un'unica applicazione un efficace trattamento mini invasivo e completo della disfunzione tubarica, mediante azione combinata su entrambe le componenti ostruttive alla base del disturbo.

La terapia dell'acufene su base ostruttiva tubarica è in questo caso definitiva, e si accompagna anche a recupero della relativa funzione uditiva.

#### Bibliografia

1. Eggermont JJ, Roberts LE: **The Neuroscience of Tinnitus: Understanding Abnormal and Normal Auditory Perception** - Front Syst Neurosci. 2012;6:53
2. Langguth B: **Tinnitus: the end of therapeutic nihilism** - Lancet. 2012;26:1926-8
3. Di Rienzo Businco L: **Gestione pratica operativa della tecnologia RQM e nuove soluzioni per il trattamento delle disfunzioni tubariche con tubodilatatore a palloncino** - In Atti 1° corso teorico-pratico Nuove tecnologie nella diagnosi e terapia della patologie respiratorie e del distretto testa-collo, S. Teatro, Complesso monumentale S. Spirito in Saxia, Roma dicembre 2011

**Prof. Lino Di Rienzo Businco**

Dirigente U.O. Otorinolaringoiatria - Ospedale S. Spirito - Roma

### Ritrovaci su Facebook



**SPORT & MEDICINA - II**  
**Portale di Chi ama lo Sport**

Mi piace

**SPORT & MEDICINA - II Portale di Chi ama lo Sport** piace a 3,581 persone.



Giovanna

Marco

Donatella

Lino

Beatrice

Plug-in sociale di Facebook

ULTIMO AGGIORNAMENTO PAGINA 1 SETTEMBRE 2012

[ [ABBONZATURA E SALUTE](#) ] [ [ALCOL E SPORT BINOMIO ... PERDENTE](#) ] [ [ANALISI BIOMECCANICA](#) ]  
[ [APNEA NOTTURNA: UN PROBLEMA DI GUIDA SICURA](#) ] [ [APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO](#) ] [ [ARRIVA LA PRIMAVERA](#) ]  
[ [ASMA BRONCHIALE E SPORT](#) ] [ [AVIARIA, VACCINAZIONE E BAMBINI](#) ] [ [BAMBINI MARE E SOLE](#) ] [ [BIORITMI: COSA SONO](#) ]  
[ [CALCOLO DEI BIORITMI](#) ] [ [CARDIOFREQUENZIMETRO](#) ] [ [CEFALEA](#) ] [ [CEFALEE TENSIVE E DISORDINI CRANIO - MANDIBOLARI](#) ] [ [CELLULITE](#) ]  
[ [CELLULITE: CAUSE E TERAPIA](#) ] [ [CHECK UP](#) ] [ [CONTROLLIAMO I NEI](#) ] [ [CONVULSIONI FEBBRILI](#) ] [ [COSA E' LA GRAFOLOGIA?](#) ] [ [CRAMPI](#) ]  
[ [CRONOBIOLOGIA JET LAG E SPORT](#) ] [ [DEPERIMENTO MUSCOLARE SECONDARIO A BPCO](#) ] [ [ELETTROSEGMENTOGRAFIA](#) ]  
[ [ELETTROSTIMOLAZIONE - DEFINIZIONE E MASSA](#) ] [ [ELETTROSTIMOLAZIONE - LE BASI](#) ] [ [EMATOMI](#) ] [ [EMERGENZE SANITARIE](#) ]  
[ [EMERGENZE SUL CAMPO](#) ] [ [FARMACI GENERICI](#) ] [ [FITWALKING: 10000 PASSI PER LA SALUTE](#) ] [ [FUMO E SPORT](#) ] [ [GAMBE STANCHE](#) ]  
[ [GRAFOLOGIA E PERSONALITA'](#) ] [ [GRAFOLOGIA: LA PRESSIONE GRAFICA](#) ] [ [I DANNI DEL FUMO](#) ] [ [INDACATEROLO BRONCODILATATORE E BPCO](#) ]  
[ [INFLUENZA](#) ] [ [INFLUENZA A H1N1](#) ] [ [INFLUENZA AVIARIA](#) ] [ [INFLUENZA AVIARIA: ISTRUZIONI PER L'USO](#) ]  
[ [INFLUENZA: VACCINO NO VACCINO SI'](#) ] [ [IPERTROFIA DEI TURBINATI](#) ] [ [LA CATARATTA](#) ] [ [LENTI A CONTATTO](#) ]  
[ [LENTI A CONTATTO? NON SONO UN GIOCO](#) ] [ [LO STRESS SI PUO' MISURARE](#) ] [ [MALATTIE DA RAFFREDDAMENTO](#) ] [ [MAL DI GOLA](#) ]  
[ [MAL DI SCHIENA](#) ] [ [MAL D'ORECCHIO](#) ] [ [MANCANZA DI FERRO? ECCO COME FARE ...](#) ] [ [MESOTERAPIA](#) ] [ [NEVI E MELANOMA](#) ]  
[ [NODULO POLMONARE SOLITARIO](#) ] [ [NOVITA' TERAPIA ACUFENI](#) ] [ [NUOVA TERAPIA PER LE DISFUNZIONI DELLE TUBE UDITIVE DI EUSTACHIO](#) ]  
[ [OBBLIGO VACCINALE INFANTILE](#) ] [ [PATOLOGIA RESPIRATORIA NELL'ATLETA DI ENDURANCE](#) ] [ [PEDANE VIBRANTI](#) ] [ [PIERRE DE COUBERTIN](#) ]  
[ [PILLOLE DI PEDIATRIA](#) ] [ [PREVENZIONE E INFLUENZA](#) ] [ [PREVENZIONE TUMORI SENO](#) ] [ [PRONTO PRIMO SOCCORSO](#) ]  
[ [PUNTURE ... PERICOLOSE!](#) ] [ [RABDOMIOLISI DA SFORZO](#) ] [ [RAFFREDDORE](#) ] [ [RINITI E RINITI ALLERGICHE](#) ] [ [SANGUE DAL NASO](#) ] [ [SAUNA](#) ]  
[ [SCARPA AL MICROSCOPIO](#) ] [ [SCARPA PERSONALIZZATA](#) ] [ [SHIATSU](#) ] [ [SINDROME DELL'OCCHIO SECCO](#) ] [ [SINGHIOZZO](#) ]  
[ [SISTEMA IMMUNITARIO E SPORT](#) ] [ [SPORT E ANZIANI](#) ] [ [SPORT E INQUINAMENTO](#) ]  
[ [STAMINALI, FATTORI DI CRESCITA E RICOSTRUZIONE TURBINATI](#) ] [ [TECNICHE DI "TERAPIA MANUALE": LA CHIROPRATICA](#) ] [ [TEST DEL SUDORE](#) ]  
[ [TONSILLE E ADENOIDI](#) ] [ [TRAINING RESPIRATORIO](#) ] [ [TRATTAMENTO FONO CHIRURGICO PATOLOGIE VOCE](#) ] [ [TUMORI TESTICOLO](#) ]  
[ [VERTIGINI](#) ] [ [UN "PALLONCINO" PER CURARE OTITI E SINUSITI SENZA BISTURI](#) ] [ [VIAGGI E VACANZE IN PEDIATRIA](#) ] [ [INFO, CONSIGLI E ...](#) ]

PUBBLICITA'





Visite tot. 25003634  Online 27