

Perdite Uditive

Perdita Trasmissiva

Il termine perdita trasmissiva è utilizzato per descrivere la perdita uditiva nell'orecchio esterno o medio.

Che cos'è?

Si ha una perdita uditiva trasmissiva quando qualcosa blocca le onde sonore che passano attraverso l'orecchio esterno e medio per arrivare all'orecchio interno. Si può facilmente simulare una perdita trasmissiva tappando l'orecchio.



Quali sono le cause?

Le cause che possono portare alla perdita trasmissiva sono varie e includono condizioni come infezioni dell'orecchio medio (otite media), tumori benigni (colesteatoma), timpano perforato, trauma e malformazioni dell'orecchio medio o esterno.

Quali sono i sintomi?

Con la perdita trasmissiva, il parlato tende ad essere comprensibile ma solo se è forte e senza rumori di sottofondo. *Le protesi acustiche possono essere di aiuto, ma talvolta non abbastanza.*

Quali sono i possibili trattamenti?

Per molte persone con perdita trasmissiva, la prima soluzione può essere la protesi acustica convenzionale. Questa soluzione può essere adeguata se la perdita è lieve, ma se la perdita è moderata o grave la protesi acustica è raramente la migliore soluzione. Ci possono essere anche altre ragioni perchè le persone non riescono ad utilizzare le protesi acustiche (es: malformazioni dell'orecchio che non consentono di applicare la protesi), oppure semplicemente non ottengono i risultati sperati.

Le protesi acustiche devono aumentare l'intensità per forzare il suono a passare attraverso l'orecchio medio bloccato e il segnale può arrivare distorto e non chiaro all'orecchio interno. La perdita trasmissiva può anche essere connessa a infezioni dell'orecchio per cui l'uso delle protesi acustiche può ulteriormente aggravare la condizione, rendendo difficile il loro utilizzo.

Un impianto a conduzione ossea converte i suoni in vibrazioni che vengono trasferite all'orecchio interno attraverso le ossa della testa, bypassando i blocchi dell'orecchio esterno o medio. Questa è una via naturale per sentire e molti dei suoni della vita quotidiana, come la tua voce, sono uditi in parte mediante lo stesso percorso.

Perdita Mista

La perdita uditiva mista è una combinazione di perdita trasmissiva e neurosensoriale.

Che cos'è?

La perdita uditiva mista è una combinazione di perdita trasmissiva e neurosensoriale, ciò significa che c'è un danno in tutte le parti dell'orecchio (esterno, medio e interno). Questo tipo di perdita uditiva va dal

grado lieve al grado profondo. Per le persone con perdita mista, i suoni possono essere percepiti più bassi e più difficili da comprendere.

Quali sono le cause?

La perdita mista è causata dalla combinazione del danno trasmissivo nell'orecchio esterno o medio e del danno neurosensoriale dell'orecchio interno (coclea) o del nervo uditivo. Fattori genetici, sovraesposizione a rumori forti, alcune medicazioni e il normale processo di invecchiamento possono portare ad una perdita neurosensoriale. Difetti di nascita, malattie, infezioni, tumori o masse e traumi alla testa sono tutte possibili cause sia della perdita trasmissiva che neurosensoriale.

Quali sono i sintomi?

Se la perdita è principalmente trasmissiva, il parlato è tendenzialmente comprensibile, ma solo se è a volume elevato e se non vi sono rumori di sottofondo. Se la perdita è principalmente neurosensoriale, si ha difficoltà a comprendere il parlato, nonostante questo sembri ad un volume abbastanza elevato.

Quali sono i possibili trattamenti?

In base a come è composta, la perdita mista può essere trattata con farmaci, chirurgia, protesi acustiche o sistemi a conduzione ossea impiantabili.

Un impianto a conduzione ossea osteointegrato è un efficace trattamento per le perdite miste perchè bypassa totalmente l'elemento trasmissivo della perdita uditiva e richiede solo di compensare per la componente neurosensoriale. Le protesi per via aerea invece devono compensare per entrambe le componenti della perdita uditiva.

Perdita Neurosensoriale

Il termine Neurosensoriale fa riferimento a due problemi distinti: una perdita (sensoriale) legata all'orecchio interno o coclea e una perdita (neurale) che coinvolge il nervo uditivo.

Di cosa si tratta?

In passato tale tipologia era considerata come "ipoacusia neurale". Attualmente però è noto che in molti casi il problema nasce nell'orecchio interno piuttosto che nel nervo acustico. Si preferisce comunque parlare di sordità neurosensoriale perchè è più corretto considerare orecchio interno e Coclea come un unico sistema in sinergia.

Infatti il nervo acustico ha necessità di ricevere segnali e stimolo dall'orecchio interno per mantenersi in efficienza; e questo spiega anche perchè un intervento tempestivo è da preferirsi, in caso di sordità neurosensoriale.

Quali sono le cause?

Le cause di ipoacusia neurosensoriale possono essere varie, ma possono essere schematizzate in due categorie: **Ipoacusia congenita e acquisita.**

Congenita: la perdita uditiva risulta presente alla nascita e questo risulta essere il problema più comune riscontrato nei neonati. Può essere di natura ereditaria o causata da uno sviluppo anomalo durante la gestazione. Prima dello sviluppo di specifici vaccini, malattie e infezioni come la rosolia erano una causa comune di ipoacusia congenita.

Acquisita: può essere dovuta a un gran numero di fattori. Questi includono traumi, presbiacusia (perdita naturale dell'udito dovuta all'età) rumore eccessivo. Sindrome di Ménière (Idrope endolinfatico) e meningite. L'ipoacusia può essere anche un effetto collaterale di alcuni farmaci salvavita, detti ototossici.

Quali sono i sintomi?

Con un'ipoacusia neurosensoriale in entrambe le orecchie si può avere difficoltà nella comprensione, anche quando il volume percepito come sufficientemente alto. Con un'ipoacusia monolaterale ci possono essere difficoltà nella comprensione in luoghi rumorosi o nella localizzazione dei suoni.

Come può essere trattata?

Il trattamento per ipoacusia neurosensoriale è in funzione del grado di perdita e se si tratta di ipoacusia da un lato (monolaterale) o da entrambi i lati (Bilaterale).

Bilaterale

Le protesi acustiche possono essere efficaci nella maggior parte delle perdite neurosensoriali bilaterali di grado lieve o moderato. Per perdite più gravi è possibile che le protesi acustiche non siano sufficienti. Il tipo di perdita fa sì che il suono, amplificato dalle protesi acustiche risulti distorto e non chiaro anche se sufficientemente amplificato. Questo a prescindere dalla qualità delle protesi considerate

Specialmente in casi di perdite severe o profonde, quando le protesi non sono più di alcun beneficio, si può prendere in considerazione un impianto cocleare. L'impianto cocleare è un dispositivo impiantato chirurgicamente che stimola direttamente il nervo bypassando la parte danneggiata dell'orecchio interno. A differenza delle protesi acustiche, che amplificano il suono, l'impianto cocleare converte il suono in impulsi elettrici in modo da simulare l'udito naturale

Monolaterale

Se si ha una perdita uditiva neurosensoriale da media a grave in un orecchio la protesi acustica convenzionale è il trattamento protesico più comune. Poiché le protesi acustiche richiedono un certo grado di udito residuo, *le stesse non possono essere di beneficio nei casi di sordità profonda.*

Nelle perdite uditive di grado profondo, le protesi ad ancoraggio osseo possono trasmettere il suono attraverso l'osso, dall'orecchio danneggiato alla coclea funzionante dell'orecchio opposto. Questo facilita la comprensione del parlato in situazioni rumorose e riduce l'attenuazione dei suoni dal lato sordo. Se si ha un udito normale o una lieve perdita nell'orecchio udente, una protesi ad ancoraggio osseo può essere una buona soluzione.