



Acufene, un suono fantasma che compromette la qualità di vita

È un sintomo molto invalidante, la cui eziologia può derivare da patologie dell'orecchio medio, dell'orecchio interno, o delle vie uditive centrali.

L'approccio terapeutico comprende la riabilitazione uditiva e la correzione dell'ipoacusia, per passare al mascheramento centrale e alle terapie avanzate dopo la riabilitazione uditiva

L'acufene è la percezione sonora erronea e non reale da parte del paziente, consistente nella sensazione di un suono fantasma in assenza di un equivalente stimolo meccanico che incide sull'orecchio medio. Ne abbiamo parlato con il professor **Stefano Di Girolamo**, Direttore della Clinica Orl, Università degli Studi di Roma Tor Vergata.

“È fondamentale considerare l'acufene come un sintomo, e non una malattia. La problematica centrale nel suo trattamento è l'identificazione dell'eziologia, che può essere correlata a patologie che interessano l'orecchio medio, l'orecchio interno, o le vie uditive centrali e i processi di elaborazione del segnale. L'affermazione che l'acufene sia incurabile è spesso imprecisa, in quanto è tale solo nei casi in cui le condizioni eziologiche non sono suscettibili di intervento” ha esordito il professore.

Prima di procedere, è essenziale effettuare una valutazione diagnostica approfondita per identificare o escludere altre potenziali cause. Tale valutazione può prevedere l'esecuzione di una risonanza magnetica cerebrale e una batteria di test biologici vestibolari strumentali per evidenziare l'origine del fischio e la sua eventuale correlazione con patologie preesistenti. È altresì ne-

cessario discernere quanto il sintomo acufene determini autonomamente il deterioramento della qualità della vita e quanto invece l'attenzione su di esso sia amplificata da disturbi del tono dell'umore.

La tecnologia ha rappresentato un progresso significativo nell'approccio al sintomo acufene.

Riabilitazione uditiva e correzione dell'ipoacusia: “il meccanismo correttivo iniziale - spiega il professore - si applica nelle forme cocleari in cui sussiste ipoacusia, dove la strategia primaria consiste nel correggerla tramite intervento chirurgico, terapia medica, o l'apposizione di apparecchi acustici. Questi dispositivi hanno la funzione di mascherare il rumore fantasma, occultandolo. Si osserva frequentemente che i pazienti percepiscono l'acufene in modo più fastidioso in ambienti silenziosi, poiché il rumore ambientale durante le attività quotidiane esercita un effetto mascherante. Il trattamento dell'ipoacusia, sebbene cruciale, risulta talvolta sottotrattato”.

Mascheramento centrale: “dopo la riabilitazione uditiva, si possono implementare sistemi volti a mascherare la percezione a livello centrale. Questi includono l'utilizzo di suoni mascheranti - un suono pari e contrario al tipo di acufene - o terapie orientate a disinfiammare tut-

te le vie uditive a livello centrale”.

Terapie innovative: “La ricerca recente ha promosso l'utilizzo di nuove strategie terapeutiche legate alla stimolazione delle vie centrali. Queste si basano su una stimolazione sincrona che associa uno stimolo uditivo a un'energia mirata a bloccare il circolo vizioso che il paziente lamenta continuamente. Un dispositivo basato sulla stimolazione sincrona sta dimostrando risultati positivi, combinando l'intervento a livello uditivo e antinfiammatorio per agevolare un processo di riabilitazione” conclude il professore.

La maggiore sfida clinica e di ricerca è rappresentata dall'acufene idiopatico, in cui non si ha evidenza di una malattia specifica delle vie uditive. È su questa condizione che la ricerca si sta concentrando maggiormente. Considerando che l'acufene è un sintomo, la sua valutazione non è oggettivabile. Una parte rilevante della risposta terapeutica è interdipendente dallo stato dell'umore del paziente e dalle aspettative.

E.T.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Stefano Di Girolamo