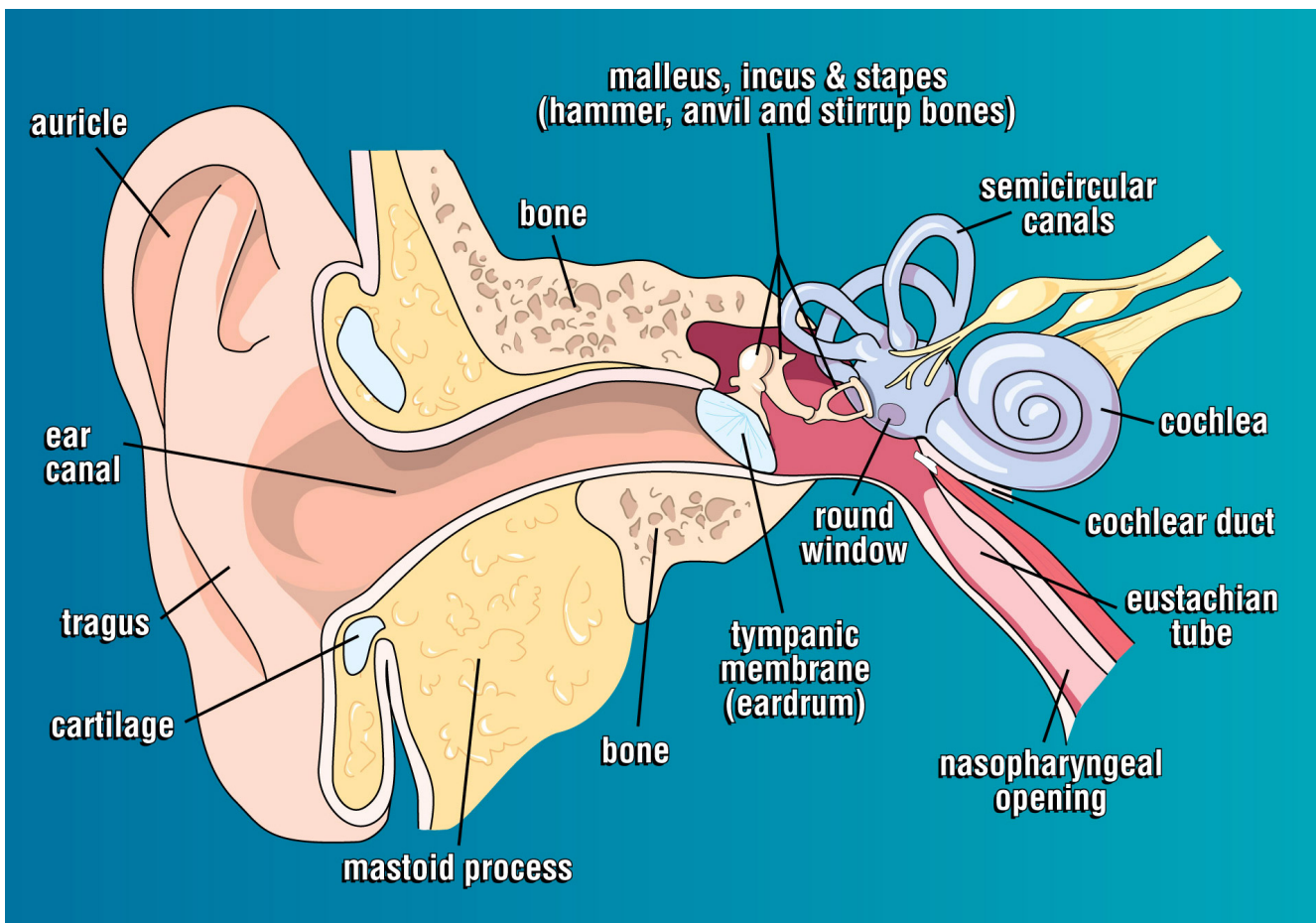


La Disfunzione tubarica: il trattamento mediante Ballon Tuboplasty

La Disfunzione tubarica rappresenta una frequente patologia dell'orecchio medio e può interessare pazienti di tutte le età. Essa riconosce sia cause estrinseche che intrinseche alla Tuba di Eustachio, in particolare a partenza dal naso, dal cavo rinofaringeo, o anche per flogosi e stenosi della stessa tuba. La sintomatologia è caratterizzata da ipoacusia, ovattamento auricolare, e molto raramente da otodinia. Tali sintomi possono insorgere durante lo svolgimento di molteplici attività: viaggi in aereo o in treni veloci, escursioni in montagna, e soprattutto durante le immersioni sia in apnea che in ARA.

Già nel '500 si iniziò a parlare di questo importantissimo canale che mette in comunicazione l'orecchio medio (cassa timpanica e cavità annesse) con la rinofaringe. La tuba di Eustachio è formata da una parte ossea ed una fibrocartilaginea. Il suo ruolo è quello di provvedere all'aerazione, drenaggio e protezione dell'orecchio medio, e a mantenere nella cavità timpanica la stessa pressione presente nell'ambiente esterno (pressione atmosferica). Grazie proprio a questa funzione di equalizzazione operata dalla tuba di Eustachio, il sistema timpano-ossiculare ha la possibilità di articolarsi al meglio delle sue capacità; inoltre si eviterà la formazione di secrezioni sierose o catarrali all'interno della stessa cavità timpanica.



La disfunzione tubarica induce pertanto difetti di aerazione dell'orecchio medio con conseguente alterata equalizzazione della pressione tra orecchio medio e ambiente, e conseguente formazione e ristagno di secrezioni in cassa, fino alla formazione di un barotrauma conclamato dell'orecchio medio, tanto temuto dai subacquei.

Una disfunzione tubarica insorta nel corso di una immersione subacquea, in conseguenza del rapido

aumento della pressione ambientale nella fase di discesa, non consente la compensazione spontanea (equalizzazione pressoria) delle cavità dell'orecchio medio, in quanto la fisiologica apertura dalla tuba viene impedita dalla momentanea depressione endotimpanica che mantiene collabite le sue pareti.

Il subacqueo dovrà quindi ricorrere a particolari manovre di compensazione forzata o più semplicemente di compensazione. Presupposto fondamentale per ottenere efficacemente e senza rischi la compensazione dell'orecchio medio in discesa è eseguire le manovre di compensazione tempestivamente, ovvero provvedere alla forzata apertura dell'ostio tubarico in presenza di piccoli gradienti pressori (sin dai primi metri).

La diagnosi di Disfunzione tubarica viene posta a seguito di visita specialista ORL e di indagini strumentali della funzionalità uditiva ed impedenzometrici. Si possono così precisare le cause alla base della disfunzione: presenza di vegetazioni adenoidee o di neoplasie nel cavo rinofaringeo, dismorfismo settale, ipertrofia dei turbinati, tubariti, etc.

Oltre alle terapie fin qui utilizzate (insufflazione endotimpaniche termali, cinesiterapia tubarica mediante l'utilizzo dell'Otovent, utilizzo dell'Ear Popper), viene oggi impiegata anche una metodica chirurgica in grado di risolvere tale patologia: la Ballon Tuboplasty.

Questa tecnica si fonda sull'impiego di un catetere PTA modificato, che viene introdotto all'interno della Tuba di Eustachio mediante uno speciale microendoscopio, per consentirne un posizionamento delicato e preciso. Una volta introdotto il catetere, viene gonfiato il palloncino posto sulla sua estremità distale dello stesso mediante l'introduzione di soluzione fisiologica, fino ad una pressione di 10 bar. Tale pressione viene mantenuta per due minuti. Successivamente si sgonfia il palloncino e si rimuove il catetere sotto visione endoscopica.

I risultati post-operatori vengono analizzati mediante una scala apposita, definita ETS, che valuta i parametri oggettivi e soggettivi.

I risultati di questa tecnica dimostrano che la dilatazione della tuba di Eustachio è una procedura sicura e semplice e rappresenta una buona possibilità di trattamento per migliorare le disfunzioni stenose della tuba.