

ATTENTI AL MAL D'ORECCHIO

Lino Di Rienzo Businco

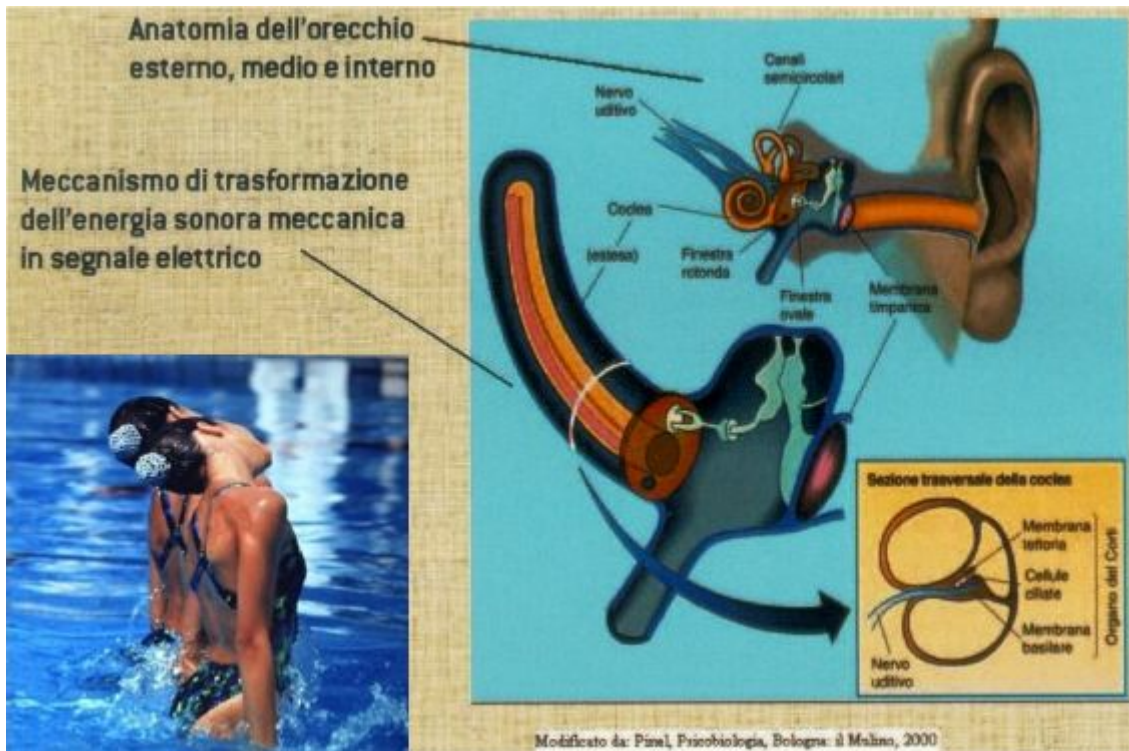
(Otorinolaringoiatra e Audiologo Ospedale S. Eugenio di Roma)

da "[SPORT E SALUTE](#)" (Anno I, numero 1 - Ottobre 2004)



Sono spesso i germi presenti nell'acqua di mare o di piscina che determinano episodi di infezione nel nostro sistema uditivo

Molti di noi, specie dopo il bagno in acque di mare o di piscina non perfettamente pulite, hanno sofferto di episodi di mal d'orecchio estivi che si possono protrarre sino al rientro in città. Il fastidio può non essere solo limitato alla sintomatologia dolorosa più o meno spiccata al tocco del padiglione auricolare anche semplicemente stendendosi sul cuscino, ma è frequente il perdurare di un fastidioso senso di ovattamento dell'udito che può ostacolare anche la completa comprensione delle parole da uno o entrambi gli orecchi.



Otite esterna

Questa condizione è determinata dalla non completa guarigione di episodi di infezione del condotto uditivo esterno o della membrana timpanica, che sono conosciuti con il termine otite.

Quando tale situazione infettiva coinvolge esclusivamente la porzione esterna del nostro sistema uditivo, ed è questa l'evenienza più comune l'estate, si parla di otite esterna. D'estate sono spesso i germi presenti nelle acque non pulite dei bagni estivi a determinare il problema, il tutto favorito ed aggravato da piccole lesioni da grattamento provocate con "cotton fioc" o con le stesse dita, o da preesistenti stati di dermatite del condotto uditivo che prolungano la durata dell'otite sino ad alcune settimane.

I batteri responsabili delle otiti estive sono soprattutto gli stafilococchi, gli streptococchi e gli pseudomonas, tutti facilmente curabili con trattamenti antibiotici ed antiinfiammatori locali specifici. Diverso è il caso di otiti causate da funghi (otomicosi), anch'essi spesso presenti nelle acque non pulite delle piscine dove i disinfettanti sciolti ne favoriscono la crescita. In questi casi si impone una rapida valutazione specialistica per liberare l'orecchio dal fungo, al fine di prevenire complicanze più gravi. Queste forme di otomicosi sono riconoscibili per la difficoltà nella guarigione e per la intensa sintomatologia dolorosa, con produzione di scaglie biancastre all'interno del condotto uditivo.

Attenti ai "cotton fioc"

La penetrazione dei diversi germi nella cute del condotto uditivo è favorita nella maggior parte dei casi da piccoli traumi dovuti a manovre di igiene auricolare incongrue, nel tentativo, ad esempio, di far fuoriuscire con un dito l'acqua accumulata nell'orecchio dopo il bagno. Questo è uno dei motivi per cui è assolutamente da evitare l'uso dei cotton fioc per la pulizia dell'orecchio, anche perché si rischia di spingere maggiormente in profondità il focolaio

infettivo o peggio di perforare il timpano con diffusione dell'otite nella cassa timpanica.

L'infezione legata all'otite può essere diffusa, interessando tutta la cute del condotto uditivo esterno, oppure localizzata, determinando il cosiddetto foruncolo del condotto. In questo secondo caso il sintomo dolore sarà molto intenso anche solo al tocco del padiglione auricolare o legato alla semplice masticazione, talvolta accompagnato da prurito. La rottura spontanea del foruncolo determina una diminuzione del dolore, ma la fuoriuscita del pus in esso contenuto deve essere prontamente trattata per prevenire la diffusione dell'infezione.

L'otite esterna può anche determinare una sensazione di orecchio chiuso, fino ad un vero e proprio abbassamento di udito dovuto al gonfiore del condotto uditivo infetto, che è in grado di determinare ostacolo meccanico alla trasmissione dei suoni. Questo sintomo che perdura anche al rientro in città dopo le ferie estive impone una visita dell'otorino per valutare l'eventuale persistenza di forme di otite non completamente guarite o ancora la presenza di materiale infetto misto a cerume all'interno del condotto uditivo che una volta rimosso restituirà la perfetta guarigione.



La prevenzione consiste nel sottoporsi, prima della partenza verso località marine, ad una visita dall'otorino per eliminare i fattori di rischio.

Terapie mirate

Talvolta, dall'orecchio malato, può verificarsi la fuoriuscita di liquido sieroso o purulento-giallastro, con cattivo odore. Anche in questi casi è bene consultare uno specialista otorino che prescriva una terapia idonea. Sono da evitare

l'applicazione di gocce auricolari senza una preventiva valutazione dell'orecchio da parte dello specialista, in quanto potrebbero non sempre essere indicate specie nei casi di perforazioni del timpano di cui spesso non se ne conosce l'esistenza. Caso per caso andrà valutato lo stato del sistema uditivo anche con esami specifici (audiometria, impedenziometria) prima di iniziare terapie che saranno tanto più efficaci quanto più precocemente vengono iniziate. Infatti il fastidioso senso di ovattamento che migliora con i movimenti di apertura e chiusura della bocca o con la compensazione è un sintomo che se trascurato può perdurare anche alcuni mesi o in alcuni casi cronicizzarsi.

In tutti i casi è opportuna una valutazione otoscopica da parte dello specialista otorinolaringoiatra che dovrà seguire l'otite sino alla completa guarigione, che si raggiunge solo con la scomparsa di tutti i sintomi, sia dolore che ovattamento auricolare.

La prevenzione, oltre che nell'evitare di immergersi in acque non pulite, consiste nel sottoporsi prima della partenza estiva ad una visita dall'otorino per liberare il condotto uditivo da secrezioni o cerume che rappresentano un importante fattore di rischio per le otiti in quanto in grado di favorire il ristagno di acqua e quindi di germi all'interno dell'orecchio.