

L'EPISTASSI ... ovvero IL SANGUE DAL NASO

di Sergio Lupo

Almeno il 60 per cento degli italiani, almeno una volta nella vita e specialmente d'estate, ha perso sangue dal naso (quel disturbo che, in termini medici, si chiama epistassi).

La causa di questo problema, specialmente nei bambini, è una fragilità dei piccoli vasi sanguigni all'interno del naso ed è un disturbo che si può tranquillamente curare a casa usando un po' di ghiaccio o una semplice pressione delle dita.

Talvolta però il sangue dal naso può essere la spia di un problema più serio, ad esempio l'ipertensione o le malattie che alterano la coagulazione del sangue: quando il naso sanguina in maniera abbondante e ripetuta nel tempo, è necessario cercare le cause del sanguinamento, in modo da curare le malattie che potrebbero essere alla base di questo disturbo.

L'interno delle cavità nasali è una zona molto ricca di vasi sanguigni. Ci sono capillari, vene e addirittura diramazioni arteriose che, in determinate situazioni, possono rompersi e quindi dare origine a queste perdite di sangue. Ovviamente, secondo il tipo di vaso sanguigno che si rompe l'epistassi sarà più o meno grave e guarirà con maggiore o minore difficoltà. Questa situazione di fragilità dei vasi sanguigni del naso non è riconducibile sempre a un'unica causa; ecco perché se l'epistassi si ripresenta nel tempo, oppure se è particolarmente abbondante, è sempre meglio effettuare una visita di controllo dall'otorinolaringoiatra, per verificare quale sia lo stato di salute delle vie aeree e trovare così una spiegazione per questo disturbo.

Quando l'epistassi deve far preoccupare

Quando il naso sanguina, il paziente tende a impressionarsi. La maggior parte delle situazioni non devono però, fortunatamente, destare paura; in genere non sono preoccupanti tutte quelle situazioni in cui è immediatamente chiara la causa che ha scatenato l'epistassi. Se questa, per esempio, è conseguente a un urto o sopraggiunge subito dopo uno starnuto, magari in un paziente che soffre di raffreddore e ha le vie aeree particolarmente congestionate, può essere considerato quasi un evento "normale". Bisogna poi tenere conto che l'epistassi colpisce spesso i bambini anche senza una causa apparente e che il caldo, agendo come vasodilatatore, può favorire la rottura dei capillari.

Quando, invece, l'emorragia si verifica spontaneamente, in assenza di traumi o di cause evidenti, e con una certa frequenza, oppure quando è di grande entità, al punto da richiedere l'intervento del medico di pronto soccorso perché l'emorragia non si ferma da sola, diventa opportuno un approfondimento diagnostico.

Quali esami eseguire

Gli esami consigliabili per verificare l'origine del sanguinamento sono in primo luogo quelli di laboratorio: un esame del sangue per verificare che tutti i valori legati ai fattori della coagulazione siano in ordine è sicuramente necessario

perché alcune malattie possono alterare la capacità di coagulazione del sangue e scatenare epistassi ripetute.

Contemporaneamente un otorinolaringoiatra deve esaminare la zona del naso e dei seni paranasali, per verificare che non ci siano cause locali che possano scatenare l'epistassi. Si utilizzano speciali sonde a fibre ottiche che permettono di visualizzare su un monitor esterno la situazione di quelle zone delle vie aeree, inaccessibili a una visione diretta. Talvolta, poi, può essere necessario ricorrere a una TAC oppure a una Risonanza Magnetica per verificare la situazione delle vie aeree superiori nella sua completezza.

Cosa fare quando sanguina il naso?

Prima cosa non farsi prendere dal panico, specie se accade a un bambino: i bambini più piccoli sono spesso soggetti a fenomeni di epistassi ripetute, che apparentemente non hanno una causa e che tendono a risolversi da sole con il passare del tempo.

Per cercare di limitare l'emorragia è consigliabile applicare una pezza fredda o, meglio, una borsa del ghiaccio alla base del naso. Talvolta è sufficiente mettere nella narice un pezzetto di cotone imbevuto di acqua ossigenata e in poco tempo il sanguinamento si dovrebbe fermare. Se però l'emorragia è abbondante e non risponde a questi semplici interventi, è consigliabile ricorrere al pronto soccorso e lasciare che sia il medico a occuparsi della situazione.

Come può intervenire l'otorinolaringoiatra?

Le modalità di intervento sono diverse: inserire, ad esempio, nella narice dei gel che favoriscono il coagulo, o, se si riesce a individuare la sede della lesione, usare sostanze e strumenti adatti a chiudere, per così dire, la sede dell'emorragia.

Questo intervento si può fare anche con sostanze chimiche quali l'acido tricloroacetico o il nitrato d'argento.

VERO E FALSO SUL "SANGUE DAL NASO"

L'aria troppo secca fa aumentare la fuoriuscita - Reclinare la testa in avanti serve a non ingerire il sangue - Va evitato l'acido acetilsalicilico ...

In caso di epistassi è meglio porsi con la fronte verso l'alto, in modo da evitare di perdere il sangue. FALSO Al contrario la testa va reclinata in avanti per evitare che il sangue finisca in gola e venga ingerito.	I tamponamenti nasali, cioè quelle operazioni di pronto soccorso effettuate dal medico quando le epistassi sono di grande portata, vengono fatti sfruttando garze e materiali spugnosi. VERO In questo modo si riesce, la maggior parte delle volte, ad arrestare le emorragie che non si fermano da sole.
Quando esce sangue da entrambe le narici, la situazione è più grave. FALSO Che sanguini una sola narice o tutte e due non cambia di molto la situazione.	Il tipo di tamponamento più fastidioso e impegnativo per il medico e il paziente è quello chiamato anteroposteriore. VERO Questo perché bisogna inserire materiali spugnosi sia dalla faringe che dal naso.
Il tamponamento anteroposteriore può essere mantenuto anche molto a lungo. FALSO	Se durante una epistassi molto copiosa il medico misura la pressione e vede che questa è molto alta, può anche decidere

<p>Va rimosso entro quarantotto ore per evitare infezioni che potrebbero peggiorare il quadro. Il disagio, quindi, è limitato.</p>	<p>di non intervenire immediatamente per tamponare l'emorragia. VERO Questo per evitare che, curando un problema, la pressione alta possa provocare un danno a un vaso sanguigno in una posizione maggiormente pericolosa.</p>
<p>Non esiste rimedio chirurgico per l'epistassi. FALSO Per fermare le emorragie si può procedere alla legatura dei vasi sanguigni che tendono a provocare il problema.</p>	<p>L'epistassi può sopraggiungere anche dopo uno sforzo molto inteso. VERO Questo a causa di un repentino aumento della pressione sanguigna, anche in chi non è iperteso.</p>
<p>L'aria troppo secca in casa non favorisce fenomeni di epistassi. FALSO Questo perché, con aria secca, le mucose del naso risultano più facilmente irritabili.</p>	<p>Molto spesso l'epistassi del bambino è dovuta al suo mettersi le dita nel naso. VERO Questo può provocare dei piccoli traumi che danno origine al sanguinamento.</p>
<p>In alcuni casi l'epistassi può non trovare la sua via d'uscita dal naso, ma dalle cavità nasali che danno verso la gola. VERO Accade spesso a coloro che hanno appena subito un intervento chirurgico al naso o alle alte vie respiratorie.</p>	<p>In caso di epistassi è bene prendere dell'acido acetilsalicilico. FALSO È un errore grave, non solo perché è inutile, ma anche perché l'acido acetilsalicilico è una sostanza che tende a rendere il sangue più fluido e quindi l'epistassi guarirà con maggiori difficoltà.</p>
<p>Per prevenire l'epistassi nel paziente raffreddato è preferibile soffiare il naso con molta cautela. VERO Soffiare il naso vigorosamente espone a una più facile rottura di capillari, causa molto frequente di sanguinamenti nasali.</p>	<p>Soffrire spesso di sangue dal naso è sintomatico di debolezza e costituzione gracile: pertanto i bambini che hanno questo problema vanno protetti. FALSO Se gli esami hanno dato esito negativo e tutto è a posto, non c'è motivo di tenere un bambino a casa, anche se ogni tanto soffre di questo disturbo.</p>
<p>Qualche volta il sangue dell'epistassi, se è ingerito, può essere rigurgitato. VERO Questo provoca molto spavento ma è una evenienza che va messa in preventivo e non rappresenta necessariamente un aggravamento della situazione.</p>	