

# NUOVI TRATTAMENTI OTORINOLARINGOIATRICI PER LE RINITI E LE SINUSITI ALLERGICHE



Lino Di Rienzo Businco

(Otorinolaringoiatra, Audiologo - Dirigente U.O. Otorinolaringoiatria, Ospedale S. Eugenio - Roma)



Con la stagione primaverile si assiste al fiorire delle forme di raffreddore allergico che spesso esordiscono o si riacutizzano in questi mesi. Le recenti acquisizioni in tema di allergologia oggi si concretizzano in nuovi farmaci sotto forma di spray nasali molto efficaci nel ridurre il sintomo della congestione nasale ed in generale l'infiammazione della mucosa di tutto il naso. Come contraltare, in senso sinergico, i moderni farmaci antistaminici ed antileucotrenici consentono un migliore controllo della secrezione nasale ed una riduzione dell'infiammazione nasale e sinusale (senza effetti secondari di sonnolenza).

Nelle forme specifiche l'immunoterapia tradizionale eseguita con i vaccini sottocutanei per via iniettiva, è stata validamente e quasi completamente sostituita dalla via alternative di somministrazione del vaccino per via sublinguale/orale ed in particolare nelle forme naso-sinusali per via nasale sotto forma di spray. Quest'ultima possibilità consente di trattare localmente l'allergia direttamente "nell'organo bersaglio naso", ottenendo un buon controllo della reattività nasale specifica per il determinato allergene in causa, con riduzione del sintomo allergico (rinite e/o sinusite) e lenta ma progressiva guarigione della rinite stessa in modo permanente.

Quando le forme di raffreddore si complicano in sinusite è molto importante l'interazione tra otorinolaringoiatra ed allergologo. Lo specialista otorino

contribuisce in maniera determinante nella diagnostica e nella terapia di tali forme. La rinomanometria e la rinometria acustica permettono di quantificare e monitorare l'andamento dell'ostruzione nasale, valutando flussi aerei, resistenze nasali e geometria delle cavità nasali.

Oggi l'impiego routinario degli endoscopi rigidi o flessibili, di dimensioni e diametri molto ridotti (sino a 2-3 mm), consente in adulti e bambini di osservare tutte le fosse nasali, gli osti di drenaggio e spesso anche l'interno dei seni paranasali e formulare diagnosi precise e quindi terapie mirate. Con la stessa modalità endoscopica (quindi senza alcuna incisione esterna né tagli o suture interni al naso) si riesce ad eseguire aspirazioni, drenaggi e lavaggi delle cavità nasali e sinusali, con basso impatto sul paziente e rapido sollievo dei sintomi naso-sinusali. In caso di forme croniche, in cui il raffreddore e la sinusite persistono da molti mesi o anni è indicata l'esecuzione di un esame radiologico TC per lo studio del naso e dei seni paranasali al fine di identificare gli eventuali danni da usura a carico delle strutture ossee conseguenti all'infezione protratta e formulare una diagnosi corretta dei seni interessati. Una volta eseguita la diagnosi si apre un ventaglio di possibilità endoscopiche di terapia delle varie forme di rinite o rinosinusite allergica. L'applicazione di radiofrequenze consente in maniera praticamente indolore un drastico miglioramento del flusso aereo nasale con riduzione del volume dei turbinati.



Conca



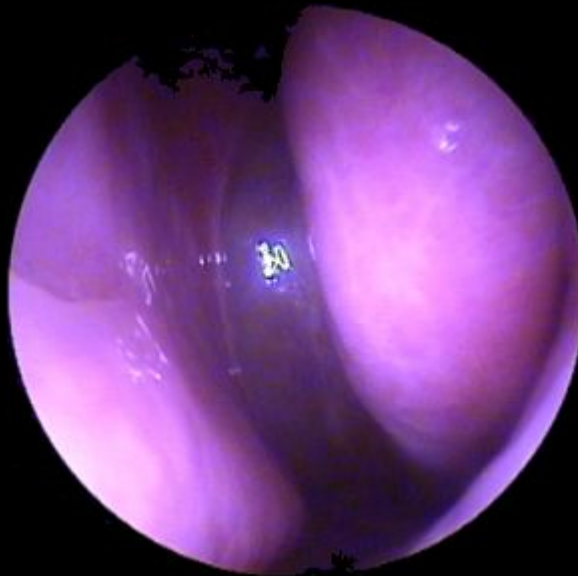
Adenoidi



**Ipertrofia Turbinati**



**Setto**



**Polipo**

Immagini endoscopiche che mostrano ipertrofia delle mucose nasali con ostacolo alla respirazione secondario ad esposizione ad allergeni.

L'ostruzione nasale allergica può essere aggravata da vegetazioni adenoidi nella parte posteriore del naso. La rinosinusite allergica può determinare la formazione di polipi gelatinosi all'interno della cavità nasale con forte ostruzione respiratoria.

L'uso dei "debrider" (frese aspiranti rotanti) rende in grado di asportare polipi o masse mucose con ridotto sanguinamento e scarsi sintomi postoperatori. Sempre con l'impiego degli endoscopi è possibile allargare in maniera mini-invasiva gli osti dei seni facciali e bonificare l'interno delle cavità senza tagli esterni e anche qui con basso impatto sulla qualità del periodo postoperatorio del paziente. Tutti i trattamenti descritti, quando supportati da una diagnosi corretta sia endoscopica che radiologica, sono in grado di migliorare notevolmente la qualità della vita del paziente, riducendo sia l'ostruzione

nasale, che la reattività nasale locale verso gli allergeni responsabili della rinite allergica.



Infatti, specie i trattamenti con radiofrequenze, interrompono alcune afferenze nervose dei turbinati responsabili della reazione allergica locale, con conseguente miglioramento del quadro sintomatologico (minore secrezione nasale, minore ostruzione, minore starnuti e prurito nasale). Nessun trattamento chirurgico è però in grado da solo di guarire l'allergia nasale, ed è pertanto importante sottolineare come sia necessario l'approccio congiunto medico e chirurgico per la risoluzione definitiva del problema rino-sinusale allergico. Potremmo schematicamente riassumere che le terapie mediche sottoforma di spray o compresse sono da sole in grado di dominare molti dei quadri infiammatori allergici nasali, le terapie chirurgiche endoscopiche entrano in gioco nei casi resistenti alle terapie mediche o nelle complicanze (polipi nasali, degenerazioni mucose dei turbinati, ipertrofie dei turbinati ostruenti, deviazioni del setto nasale) e le terapie desensibilizzanti vacciniche (sub-linguali o nasali) andrebbero prescritte in tutte le forme in cui è possibile identificare l'allergene responsabile dei sintomi al fine di ottenere una immunizzazione permanente nei confronti della sostanza allergizzante. Da quanto detto si evince l'importanza di rivolgersi a centri qualificati in cui sia posta in essere una collaborazione interdisciplinare otorino-allergologica, al fine di usufruire delle innovazioni tecnologiche recentemente introdotte in ambito otorinolaringoiatrico (endoscopia, radiofrequenze, trattamenti mini-invasivi funzionali) e delle nuove possibilità allergologiche sia diagnostiche che terapeutiche (vaccini nasali, test allergodiagnostici, rush-therapy, nuovi farmaci).