



Ipoacusia e sordità: accorgersene in tempo... per non isolarsi dal mondo

Massimo Cervellini

L'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) dichiarava in un rapporto del 2016 che la percentuale di popolazione mondiale con età maggiore di 60 anni ammontava al 16%, prevedendo che questo valore sarebbe arrivato al 21% entro il 2050. Dal momento che dopo i 65 anni l'ipoacusia è presente in un soggetto su tre, si può affermare che il deficit dell'udito (ipoacusia) rappresenti e sempre più rappresenterà un handicap sociale molto rilevante. Nel nostro Paese si contava negli anni Sessanta del XX secolo un anziano ogni dieci persone; oggi il rapporto si è raddoppiato. Insomma, il pianeta sarà sempre più popolato da anziani! Inevitabilmente aumenterà il numero di soggetti affetti dalle patologie tipiche dell'invecchiamento di cui l'ipoacusia fa parte. Questa può manifestarsi per svariate ragioni e molte si possono evitare con un'adeguata prevenzione che consiste anche nell'adottare comportamenti uditivi corretti, evitando cioè di esporsi a lungo ai rumori che superino

certe intensità (per esempio superiori agli 80 decibel). Possiamo considerare come fisiologico l'abbassamento delle nostre capacità uditive non apparentemente correlato ad eventi patologici (presbiacusia). Questo fenomeno si sviluppa generalmente in maniera graduale, in un lasso di tempo prolungato. Spesso è proprio per questo che noi stessi non ci accorgiamo di 'quanto' sentiamo, se non per chi ci è vicino e ce lo fa notare!

I campanelli d'allarme possono essere vari e, tra quelli più tipici, c'è la tendenza a chiedere ai nostri interlocutori di ripetere ciò che hanno appena detto oppure a mettersi alla ricerca del telecomando dei nostri apparecchi televisivi per intervenire sul livello del volume degli altoparlanti. Altro segnale caratteristico è la difficoltà di comprensione di tutte le parole pronunciate da chi ci circonda, specialmente quando ci troviamo in un contesto ove sia presente un rumore di fondo (ad esempio il vociio di più persone che parlano in un bar o al ristorante, durante un'assemblea, una riunione di la-

voro o durante l'intervallo di uno spettacolo, nel foyer del teatro). Inoltre, siamo infastiditi dal rumore proveniente dal traffico cittadino, quello prodotto da un cantiere o dalla sirena di un'ambulanza oppure da un velivolo che vola a bassa quota e sentiamo accrescersi la difficoltà per distinguere le parole se la persona che ci parla ha un tono di voce particolarmente acuto. E ancora: misuriamo la nostra temperatura corporea utilizzando un termometro elettronico senza percepire nessun avviso acustico a fine rilevazione? Consultiamo allora il medico e sottoponiamoci ad una misurazione dell'udito!

Negli anni si sono sviluppati alcuni questionari audiologici per valutare la disabilità uditiva sia nell'età pediatrica sia nell'adulto. I più diffusi sono il test di Sanders, la scala Denver e l'APHAB (Abbreviated Profile of Hearing Aid Benefit). Tali questionari vengono compilati dal paziente dopo una spiegazione degli obiettivi e delle modalità di compilazione. Il soggetto sottoposto al test deve segnare con una matita il livello di difficoltà che ritiene di incontrare nelle varie situazioni di ascolto e, a seconda del tipo di questionario, anche la sua frequenza e il grado di importanza soggettivo. I test vengono eseguiti in varie situazioni d'ascolto e rispettando scale graduate. Essi ci consentono di conoscere più nel dettaglio il problema acustico e conseguentemente giungere all'eventuale scelta terapeutica migliore.

Al di là di una valutazione effettuata con i suddetti test, la diagnosi clinica vera e propria dell'ipoacusia deve necessariamente passare per la visita specialistica otorinolaringoiatrica (anche la banale presenza di tappi di cerume nel condotto uditivo esterno può interferire sulle capacità dell'udito) e gli esami strumentali. Il test di base è rappresentato dall'audiometria, che consente di misurare la funzione uditiva globale del soggetto esaminato ed effettuare una prima discriminazione qualitativa tra le varie forme di ipoacusia. A questa semplice e non invasiva prova potranno e/o dovranno seguire altri accertamenti strumentali quali l'esame impedenzometrico, l'audiometria vocale, i potenziali evocati uditivi, etc. a seconda che per il soggetto in esame si sospettino forme patologiche di varia natura.

Una diversa e particolare attenzione dovrà essere osservata nei riguardi dei soggetti in età pediatrica. L'ipoacusia può avere conseguenze importanti sullo

sviluppo linguistico ed intellettuale. Molte possono essere le cause dell'ipoacusia nei bambini e nei giovani. È una patologia che si può ereditare, può comparire in concomitanza con difetti genetici (ad esempio nella sindrome di Down), la si può acquisire nel grembo materno anche quando non sussista nessuna predisposizione genetica ma perché la madre del nascituro abusava di alcool o assume droghe, può insorgere durante il parto, a causa di complicazioni che portano a una carenza di ossigenazione del feto.

Una volta venuti al mondo, non diminuiscono purtroppo i rischi di avere problemi dell'udito. È bene sottoporre il neonato ad uno screening audiologico perché l'eventuale difetto venga rilevato prima possibile. Anche i genitori devono fare attenzione: se il piccolo non reagisce a rumori improvvisi, è bene segnalarlo al pediatra e allo specialista otorinolaringoiatra; inoltre se durante l'infanzia si nota un rallentamento dello sviluppo del linguaggio, è lecito pensare che alla base di quello possa esserci un problema uditivo. Tra i due ed i sei anni d'età sono le infiammazioni dell'orecchio causate da varie patologie (dal comune raffreddore alle tonsilliti, all'ipertrofia delle adenoidi oppure le forme dovute alle cosiddette malattie infettive come il morbillo, la parotite e la rosolia) ad essere più di frequente chiamate in causa.

Tutt'altro che trascurabile nel giovane il ruolo svolto dall'esposizione al rumore nell'insorgenza di un calo dell'udito. Spesso il fattore scatenante può senz'altro essere l'ascolto della musica ad alti volumi trasmessa dagli auricolari o le cuffie collegate ai dispositivi elettronici quali telefoni cellulari, iPad, iPod, computer, etc. o l'esposizione ravvicinata e prolungata agli altoparlanti nei concerti o nelle discoteche.

Come prevenire i difetti dell'udito nel bambino e nel giovane?

Mentre gli adulti portano istintivamente le mani alle orecchie per proteggersi da un rumore troppo intenso, neonati e piccoli soggetti non riescono a distinguere tra linguaggio e rumore dannoso, sottoponendosi indifesi alla sollecitazione della pressione acustica che può provocare danni anche irreversibili. Ovviamente anche i giovani e gli adulti devono essere esortati a proteggersi dal rumore (volumi di ascolto moderati, uso di inserti o tappi in caso di esposizioni intense e prolungate).

Trovandoci comunque di fronte ad un soggetto di

qualsiasi fascia d'età sospetto di avere un'ipoacusia, dobbiamo agire in tempo ed avviare tutte le procedure diagnostiche indispensabili per stabilire se c'è da porre

rimedio ad essa con un trattamento farmacologico, chirurgico o protesico.

Pronti con la matita?

COME COMPILARE IL TEST

Per ogni domanda, attribuite un punteggio a scelta tra:

nessuna difficoltà +2 poca difficoltà +1 discreta difficoltà -1 molta difficoltà -2

Indicate inoltre la frequenza con cui una situazione occorre:

raramente +1 spesso +2 molto spesso +3

AMBIENTE CASA		
Nel mio soggiorno, quando io posso vedere la faccia di chi parla, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Se parlo con una persona nel soggiorno della mia casa mentre la televisione, la radio o il giradischi è in funzione io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
In una stanza silenziosa della mia casa, se non vedo la faccia di chi parla, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Se nella mia casa qualcuno mi parla da un'altra stanza sullo stesso piano, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Se qualcuno mi chiama dal piano superiore, o dalla finestra quando io sono in giardino io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Comprendere le persone durante il pranzo mi costa:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Ascoltare la radio, il giradischi o guardare la tv mi costa:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando io sto seduto a conversare con amici in una stanza silenziosa io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3

AMBIENTE DI LAVORO		
Quando converso con qualcuno nella stanza dove lavoro, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando lavoro in una stanza dove c'è rumore io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando partecipo a una riunione con un piccolo gruppo di persone, intorno a un tavolo in un ambiente molto silenzioso, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Se devo prendere appunti sotto dettatura, in un ambiente molto silenzioso, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Se devo fare annotazioni a una riunione, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando uso il telefono al lavoro, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3

AMBIENTE SOCIALE		
In compagnia di un gruppo di amici, comprendere qualcuno tra gli altri che conversano, mi dà:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando giochiamo a carte, comprendere il mio compagno di gioco mi costa:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando sono a teatro o al cinema, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
In chiesa, quando il celebrante tiene il sermone, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Seguendo la conversazione quando siamo a tavola, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
In automobile, comprendere ciò che le persone si dicono mi costa:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3
Quando converso all'aperto con qualcuno, io provo:	+2 +1 -1 -2	+1 +2 +3

Se la maggior parte delle risposte contiene un valore -1 o -2 con frequenza di 2 o 3, esiste un problema che va risolto nell'immediato. Nel caso di un certo numero di risposte +2 o +1 e di frequenza 1, è consigliato un controllo presso un centro specializzato. Il punteggio che risulta della somma delle singole risposte può essere utilizzato per confrontare la situazione in diversi momenti o precedente e successiva all'applicazione di un apparecchio uditivo.