

<http://www.alfonsoscarpa.it/labirintite/>

La labirintite

Cos'è

Il termine **labirintite** indica una infiammazione a tutto il labirinto. Questa definizione, seppur di uso comune, è non corretta. Invece è più appropriato parlare di **neurite o di nuronite** dove l'infiammazione interessa il **nervo vestibolare**. La causa più comune è un virus, specie quelli della famiglia degli Herpes. Qui di seguito useremo sia il termine **labirintite** che neurite vestibolare come sinonimo.

Quadro clinico

Il paziente affetto da neurite vestibolare presenta un quadro clinico che rientra nel “**deficit vestibolare acuto**“. Il paziente presenta vertigini oggettive associate a nausea e vomito oltre ad altri sintomi neurovegetativi come la sudorazione, la tachicardia, il pallore etc. La sintomatologia è molto intensa destando preoccupazione tale che il paziente si rivolge al pronto soccorso. Si vuole ribadire che il termine **labirintite** è spesso usato come sinonimo o talvolta per indicare un'affezione generica dell'orecchio che determina il sintomo **vertigine**.

Diagnosi differenziale

La diagnosi differenziale in primis si basa nell'escludere un **deficit vestibolare centrale** (la cosiddetta pseudoneurite vestibolare) che nel caso di una emorragia cerebrale diventa fondamentale una diagnosi immediata. Altre possibili cause che possono simulare un deficit acuto possono essere la crisi Menierica, l'attacco emicranico vestibolare, una crisi di vertigine parossistica posizionale. In questi casi, un'attenta anamnesi ed un corretto esame della funzione vestibolare ci consente di fare una diagnosi precisa.

Terapia della labirintite

La terapia si basa essenzialmente sulla somministrazione di farmaci cortisonici, antiemetici ed antivertiginosi nella prima fase e successivamente una terapia fisica riabilitativa (rieducazione vestibolare) atta a facilitare i meccanismi di **compenso centrale**.

Cosa fare quando viene un attacco acuto di vertigine e vi dicono che può essere una labirintite

Può capitare che si presenti un attacco di vertigine acuta e non sapere cosa fare. La maggior parte delle persone con vertigini si rivolge al medico di base o al pronto soccorso e il più delle volte vi dicono che è la **labirintite**. La prima cosa è quella di non spaventarsi in modo da avere la calma giusta per affrontare l'episodio acuto. E' buona norma fermare le attività che si stanno compiendo e trovare una posizione che meno scateni o peggiori la vertigine. Per esempio posizionarsi a letto, magari con 2 cuscini dietro a capo e preferire il fianco dove la sintomatologia è minore. Appena possibile consultare il proprio medico o meglio ancora lo specialista **vestibologo**.

Quali esami praticare per un attacco di labirintite

Gli esami utili per diagnosticare la labirintite sono i seguenti:

- **Esame vestibolare**
- **Esame audiometrico**
- **Esame impedenzometrico**
- **Potenziali miocenici (Vemp's)**

Il più delle volte sono sufficienti solo alcuni di questi; inoltre, risulta utile eseguire una **RMN encefalo e rocche petrose** al fine di escludere patologie di diversa natura.

Volete curare la labirintite o meglio la neurite vestibolare a Napoli?

Per prenotare una visita specialistica cliccare **Qui**

Quindi la labirintite..

..è un termine inesatto e viene usato nel linguaggio comune per intendere che un paziente è affetto da vertigini dovute ad un problema labirintico.

Se vuoi saperne di più vai alla pagina delle **vertigini e disturbi dell'equilibrio**

Le Vertigini

Per vertigine si intende una erronea percezione di movimento dell'ambiente o di noi stessi.

Tale sintomo, essendo solitamente improvviso, di notevole intensità, e poiché altera i normali rapporti spaziali del soggetto, è solitamente associato ad uno stato di grande spavento e di vera e propria ansia. Nella genesi dello stato di ansia non è di poca importanza il fatto che il soggetto non è in grado di identificare la sede della sua malattia e si sente impotente di fronte all'immobilità cui è costretto durante la crisi. Accanto alla vertigine spesso si associano turbe neurovegetative, quali nausea, vomito, sudorazione, tachicardia, che oltre ad essere estremamente fastidiosi sono particolarmente debilitanti.

Purtroppo le poche conoscenze a riguardo di questo frequentissimo disturbo qual è la vertigine portano ad allungare i tempi diagnostici e quindi terapeutici. E' quasi la norma vedere pazienti in ambulatorio che hanno effettuato molteplici esami radiologici (risonanze, TAC, radiografie cervicale, doppler TSA etc.) e visite specialistiche (ortopediche, neurologiche, otorinolaringoiatriche etc.) senza aver mai praticato quello che è l'esame cardine ossia "l'esame vestibolare".

<http://www.alfonsoscarpa.it/vertigini-e-disturbi-dellequilibrio/>

L'esame vestibolare

L'esame vestibolare è essenziale ogni qual volta ci troviamo di fronte ad un soggetto con sindrome vertiginosa.

Esso consiste nel fare indossare al paziente occhiali particolari (occhiali di frenzel) debolmente illuminati, o in alternativa mediante un sistema più sofisticato di video-oculoscopia all'infrarosso (vedi fig. in basso a destra). In questo modo vengono valutati i movimenti oculari sia involontari (come il nistagmo) sia volontari (come i movimenti di inseguimento lento e quelli rapidi).

L'esame viene effettuato su un lettino prima con le gambe fuori e poi facendo assumere al paziente varie posizioni (sdraiato, sul fianco destro e sinistro, con la testa fuori dal lettino etc.).

L'esame vestibolare rappresenta uno strumento utile per individuare la causa della vertigine e molte volte, qualora la causa sia rappresentata dal distacco di piccoli sassolini nell'orecchio, chiamati otoliti, vengono effettuate delle manovre atte a riposizionare gli otoliti, con la scomparsa definitiva della sintomatologia vertiginosa.

<http://www.alfonsoscarpa.it/curriculum/>

Cura gli altri come se curassi te stesso, non guarire le malattie ma il paziente, trova soddisfazione nella guarigione altrui, ascolta, ascolta, ascolta.

dott. Alfonso Scarpa

- Perfezionato in Otologia e Protesi impiantabili (Pisa).
- Master di Chirurgia Del Collo e Microchirurgia Laser tenutosi a Vittorio Veneto

Formazione in Italia e all' estero:

- Fonochirurgia a Lione (Francia)
- Chirurgia endoscopica dell'Orecchio Medio seni paranasali e base cranio (Modena)
- Dissezione anatomica endoscopica dei seni paranasali e del base cranio su cadavere a Lione (Francia)
- Dissezione del Temporale (Padova)
- Laringostroboscopia e Fonochirurgia fibroendoscopica (Cesena)
- Deglutologia (Milano)
- Rinoplastica morfodinamica (Vittorio Veneto)
- Citologia nasale (Matera)
- Utilizzo della tossina botulinica e dei filler (Bologna)

Nel 2011 – 2012 consulente scientifico della rivista Otoneurologia 2000.

Relatore a numerosi congressi scientifici nella disciplina otorinolaringoiatrica, audiologica, vestibolare.

Il dott. Scarpa svolge la propria attività di specialista a Napoli e a Nocera Inferiore. Vanta di attrezzature diagnostiche all'avanguardia ed effettua una visita medica accurata, con grande professionalità e competenza. La sua innata predisposizione alla cura del malato facilita l'instaurarsi di un ottimale rapporto medico-paziente. Inoltre, grazie alla sua capacità di interagire, alla chiara esposizione, alla

meticolosa spiegazione è stato invitato più volte a note trasmissioni televisive nazionali raccogliendo grande successo. Il dott. Scarpa è un fautore della mini-invasività sia in campo diagnostico che chirurgico, offrendo al paziente soluzioni in grado di limitare fastidio o dolore e ridurre i tempi di recupero e guarigione. Sempre alla ricerca di novità nei settori dell'Otorinolaringoiatria, il dott. Scarpa, rappresenta un punto di riferimento per le persone che vogliono essere curate con mezzi innovativi ed attuali.

Per prenotare una visita chiamare la segreteria al
339.64.27.617 oppure al 081.19.50.25.02