



## Acufene e suo trattamento

Si definisce **acufene** quel disturbo costituito dalla percezione di rumori, che l'orecchio percepisce come fastidiosi. Tale fastidio si può manifestare come fischi, crepitii, soffi, ronzii o pulsazioni. Circa il 10% della popolazione è affetto da tale fastidio e può influire negativamente sulla qualità della vita: disturbi del sonno, sull'umore e nella resa lavorativa. Nel 2% dei casi tale

disturbo risulta invalidante. L'acufene può essere classificato in soggettivo e oggettivo, molto più raro. Le cause degli acufeni possono essere multiple e legate a patologie dell'orecchio medio o dell'orecchio interno. Gli accertamenti audiometrici e radiologici hanno l'obiettivo di porre una diagnosi eziologica, ma spesso l'acufene nelle forme più gravi ed invalidanti è legato a patologie dell'orecchio interno, quindi a carico delle cellule acustiche. Tra le forme organiche più frequenti possiamo annoverare l'otite catarrale, l'otosclerosi, la timpanosclerosi, la malattia di Menière, trauma acustico, patologie sistemiche quali il diabete mellito, l'ipertensione arteriosa e l'ipercolesterolemia. Altre possibili cause possono essere legate a danni neurologici, ad esempio la sclerosi multipla. Certe volte anche un semplice tappo di cerume può dare un acufene fastidioso, in questo caso la semplice rimozione dello stesso cerume porta a guarigione. Altre possibili cause sono le disfunzioni dell'articolazione temporo-mandibolare o indotto da farmaci ototossici (per esempio antibiotici come gli Aminoglicosidi o diuretici). L'acufene spesso è accompagnato dalla perdita uditiva, solo una diagnosi precoce può essere garanzia di un trattamento farmacologico tempestivo e quindi avere buone probabilità di guarigione. Più l'acufene risulta di vecchia data, tanto più difficile sarà il trattamento risolutivo. L'acufene generalmente è soggettivo e lo Specialista Otorinolaringoiatra esegue l'inquadramento diagnostico attraverso diversi accertamenti: esame audiometrico, impedenzometrico, ABR, TC e/o RMN rocca petrosa, ECO COLOR doppler vasi epiaortici ed intracranici, studi emoreologici, prove vestibolari e VEMPs. Numerosi possono essere i trattamenti farmacologici, ma certamente la **Sound Therapy** può essere considerata il gold standard per il trattamento di tale disturbo. Alla base di questo trattamento sta l'acufenometria, cioè la misurazione dell'intensità e della frequenza dell'acufene stesso e la valutazione soggettiva del fastidio attraverso questionari standardizzati a livello Nazionale ed Internazionale: THI e TSCH. Lo Specialista darà indicazione sul trattamento chiamato **tinnitus retraining therapy** (TRT) che consiste nel posizionamento di apparecchi acustici che, da una parte, permettono di sentirci meglio, dall'altra con tecniche sofisticate di generare un rumore della stessa intensità e frequenza dell'acufene, andando a modificare la plasticità neuronale e quindi attenuare o eliminare l'acufene stesso. Tale stimolazione non interferisce con la vita di tutti i giorni in quanto il suono è molto lieve e non produce effetti collaterali.