La perdita uditiva nell'anziano

Cause prevenzione rimedi

DR GIANFRANCO COPPO
SPECIALISTA OTORINOLARINGOIATRA

UNITRE Casale Monferrato 6/10/2016

UNITRE Casale Monferrato 6/10/2016

- L'allungamento progressivo della vita media, l'aumento della cosiddetta speranza di vita, hanno portato e porteranno sempre di più ad un aumento della fascia di età degli ultrasettantenni.

Questo profondo mutamento sta producendo un incremento delle malattie, disfunzioni e disadattamenti tipici della fascia di età più avanzata.

Tra questi troviamo i problemi uditivi in forte crescita in tutto il mondo e che coinvolgono oltre il 10% della popolazione mondiale.

L'Italia è la prima nazione al mondo in cui gli under 18 sono superati dagli ultrasessantacinquenni,

che rappresentano così circa il 20% della popolazione

e dove ogni giorno vengono riscontrati in media 30 nuovi casi di persone affette da sordità.

- Con l'invecchiare della popolazione, crescono i disturbi tipici dell'età quali la riduzione dell'udito, definita "presbiacusia".

Si tratta di un fenomeno del tutto naturale, perciò si tende a non considerarla come una vera e propria patologia, ma soltanto un segno fisiologico dell' invecchiamento, un normale passaggio della vita nel suo svolgersi.

- La perdita dell'udito è una condizione invalidante per le persone che ne soffrono, con possibili conseguenze anche sulla loro qualità della vita.

L'individuo anziano ipoacusico trova difficile comprendere e conversare con familiari e amici.

Tale condizione comporta una diminuzione dell'interesse nell'ascolto di radio e televisione, inoltre conduce di frequente ad isolamento sociale e perdita di interessi e attività, nonché ad una perdita di autostima fino a sviluppare un disturbo dell'umore di tipo depressivo

L'incapacità di comprendere determinata dall'ipoacusia, è la condizione più grave e più sottostimata e **determina disturbi cognitivi** quali quello della **memoria, dell'attenzione**, della **comprensione verbale** fino a un quadro di apparente **stato confusionale.**

Numerose evidenze scientifiche indicano che la presbiacusia si associa anche ad un aumentato rischio di caduta a terra, con la frequente conseguente frattura del femore, una delle principali cause di disabilità per l'anziano. L'udito contribuisce al mantenimento di una postura ed andatura stabili attraverso la percezione e l'identificazione degli stimoli uditivi che aiutano a localizzarsi e ad orientarsi nello spazio.

La perdita udito si manifesta gradualmente nel tempo.

L'indebolimento uditivo che caratterizza la presbiacusia è un fenomeno silente e l'accesso ai servizi diagnostici audiologici per l'anziano sembra diffusamente sottoutilizzato.

- Ecco i sintomi tipici della presbiacusia, che bisogna fare attenzione a riconoscere, con l'aiuto di uno specialista:

❗ alcuni suoni sembrano troppo forti (fenomeno del recruitment)

❗ Problemi a sentire se c'è del rumore di sottofondo;

❗ Problemi a capire soprattutto la voce di donna o dei bambini;

❗ maggiore difficoltà a sentire suoni acuti come quelli della "s" o della "z" dovuto al fatto che l'udito inizia a peggiorare inizialmente per i toni acuti

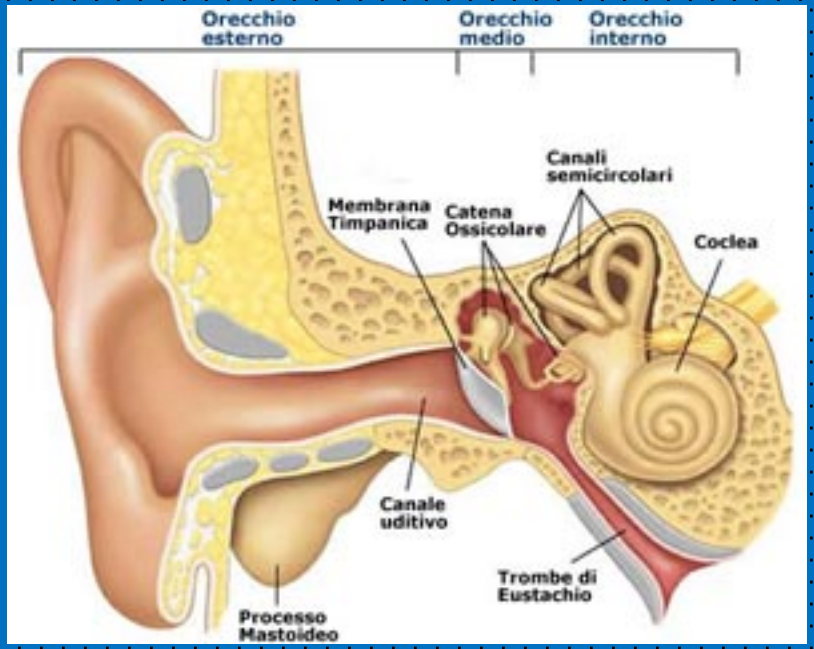
❗ impressione che molte persone non parlino chiaramente; impressione di sentire sibili (acufeni)

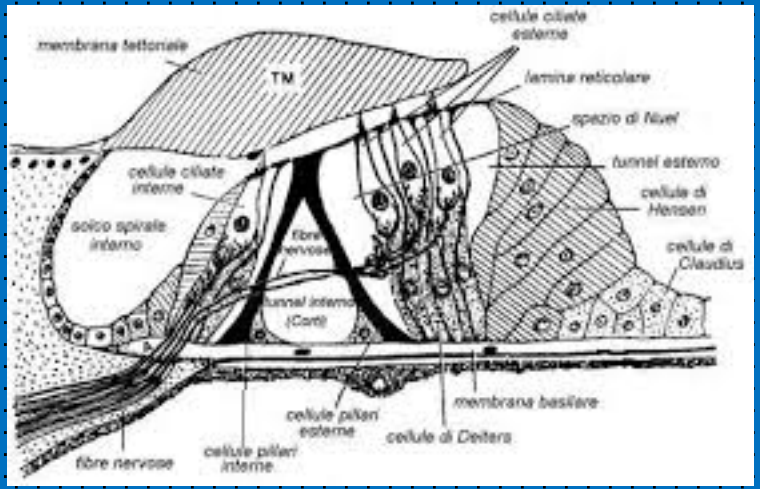
- Tipicamente si assiste a una riduzione della capacità di discriminazione soprattutto in presenza di rumore ambientale o quando più persone parlano contemporaneamente (effetto cocktail-party).

Il motivo **fondamentale** di questa peculiarità è dovuto al fatto che il deficit sulle alte frequenze, riduce la discriminazione delle consonanti che sono fondamentali al fine della comprensione della parola.
La localizzazione acustica delle consonanti avviene infatti principalmente su queste frequenze.
Le vocali sono localizzate soprattutto sulle frequenze gravi e vengono meglio percepite dal soggetto presbiacusico.
La risultante è un mascheramento delle vocali sulle consonanti con conseguente impossibilità a discriminare le parole.

- È questo il motivo per cui le persone anziane hanno più difficoltà a capire i film doppiati, nei quali è impossibile interpretare il labiale mentre è più semplice ascoltare lo speaker di un telegiornale

All’interno di ciascun orecchio ci sono circa 16 mila cellule provviste di piccoli filamenti, le cellule ciliate, che hanno la funzione di intercettare le onde sonore e trasformarle in impulsi nervosi da inviare al cervello.





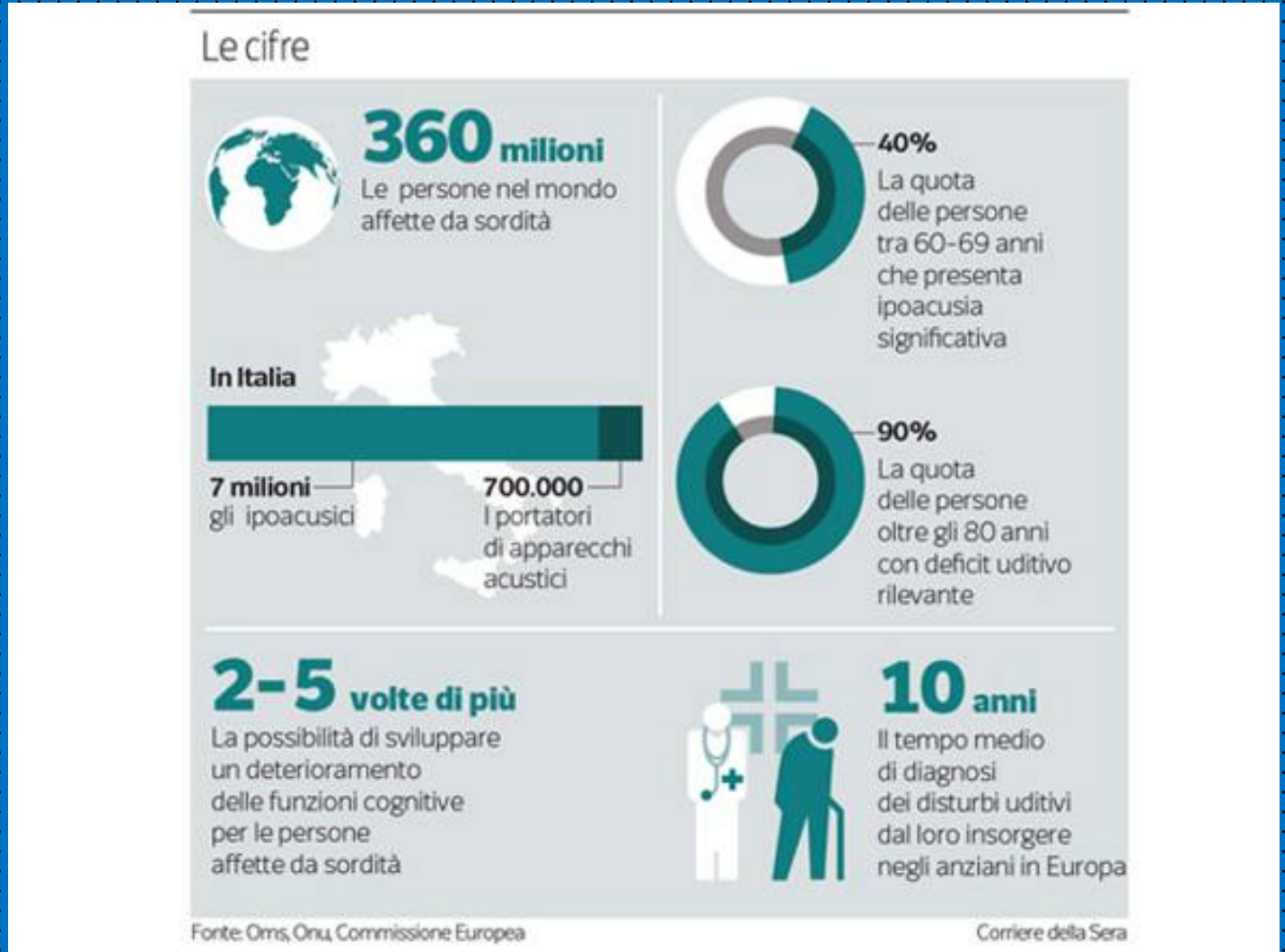
Le cellule ciliate non sono in grado di rigenerarsi, quando capita loro di danneggiarsi o morire. È per questo che la maggior parte delle perdite uditive sono permanenti.

Oltre all'invecchiamento, altre cause che possono contribuire alla perdita dell'udito sono: i fattori ereditari; il fumo; l'abuso di alcuni farmaci, l'ipertensione e l'aterosclerosi. Un'ulteriore causa è l'esposizione al rumore intenso, se protratta negli anni. Spesso danno da rumore e presbiacusia si assommano a una certa età.

- E' stato eseguito uno studio dei ricercatori della Johns Hopkins University su 1.984 soggetti anziani, che sono stati seguiti per 6 anni. I risultati, pubblicati sulla rivista JAMA Internal Medicine, evidenziano che vi è un collegamento tra la sordità o la perdita di udito e atrofia cerebrale, che causerebbe la demenza.

L'anziano che sente bene conserva la mente lucida

Per la persona sorda aumenta di cinque volte il rischio di sviluppare una demenza



Udito e cervello: con la sordità il rischio di demenza quintuplica

- esistenza ancora non del tutto chiarita di un processo fisio-patologico comune che contribuisce sia all'ipoacusia, sia al declino cognitivo.

Il maggiore sfruttamento ed esaurimento delle riserve neuronali e cognitive per controbilanciare la perdita uditiva farebbe venire meno queste risorse e il loro depauperamento sicuramente è una delle chiavi interpretative di alcune malattie neurodegenerative come l'Alzheimer»

anche l'isolamento sociale, a cui spesso l'ipoacusia costringe, gioca un ruolo nel favorire lo sviluppo di questi disturbi.

Importante intervenire tempestivamente sul danno uditivo

- Dobbiamo quindi intervenire tempestivamente sul danno uditivo, con opportuni test audiometrici e idonei apparecchi acustici, in modo da contrastare il più possibile il decadimento della funzione uditiva.

  Rallentare anche di un solo anno l'evoluzione del quadro clinico, porterebbe a una riduzione del 10% del tasso di prevalenza della demenza nella popolazione generale, con un notevole risparmio in termini di risorse umane ed economiche.

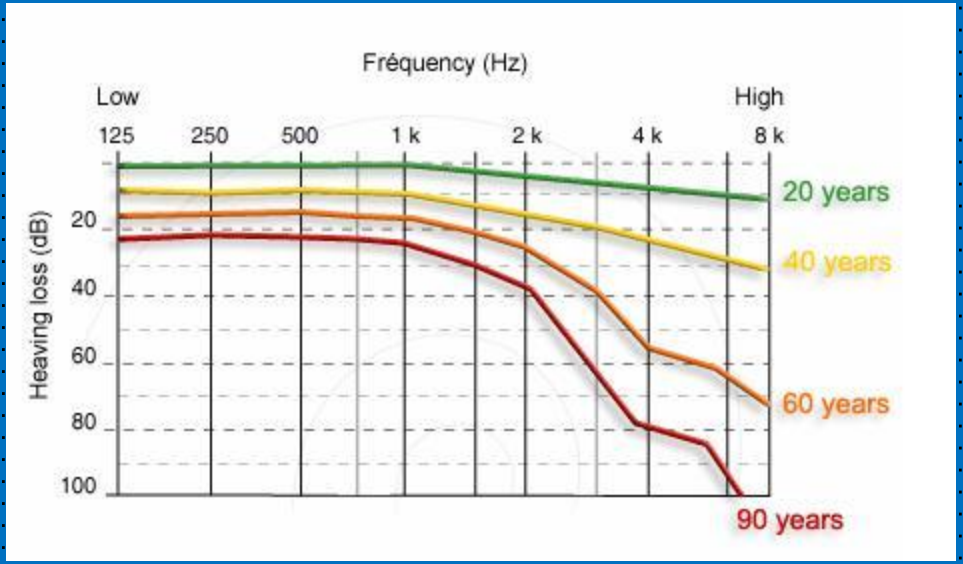
Stando ai dati, oltre 7 milioni di italiani e 590 milioni di persone nel mondo convivono con un deficit dell'udito e vanno incontro a un rischio maggiore di sviluppare forme di demenza: Il pericolo di decadimento cognitivo è direttamente proporzionale al livello di ipoacusia: può aumentare fino a 5 volte nei casi più gravi di sordità e per ogni peggioramento dell'udito di 10 decibel si registra una crescita del rischio di demenza di circa 3 volte

È un problema culturale

- E' possibile ritardare l'invecchiamento cognitivo tramite l'uso di apparecchi acustici e una maggiore attenzione verso la prevenzione e l'identificazione precoce della sordità. Eppure, gli apparecchi acustici sono fortemente sotto-utilizzati nel nostro Paese: si stima che **l'età media degli italiani "portatori" di apparecchi acustici sia di 74 anni, contro una media europea di 60,5 anni**.

". Se un bambino sente poco è automatico suggerire una soluzione acustica, se un cinquantenne non riesce più a leggere il giornale è automatico che inforchi gli occhiali: è mai possibile che su oltre 7 milioni di italiani ipoacusici solo 700.000 portino gli apparecchi acustici?".

- Dal punto di vista audiometrico, la presbiacusia è caratterizzata da una **ipoacusia di tipo neurosensoriale recettivo, bilaterale e simmetrica** spesso non accompagnata da recruitment.

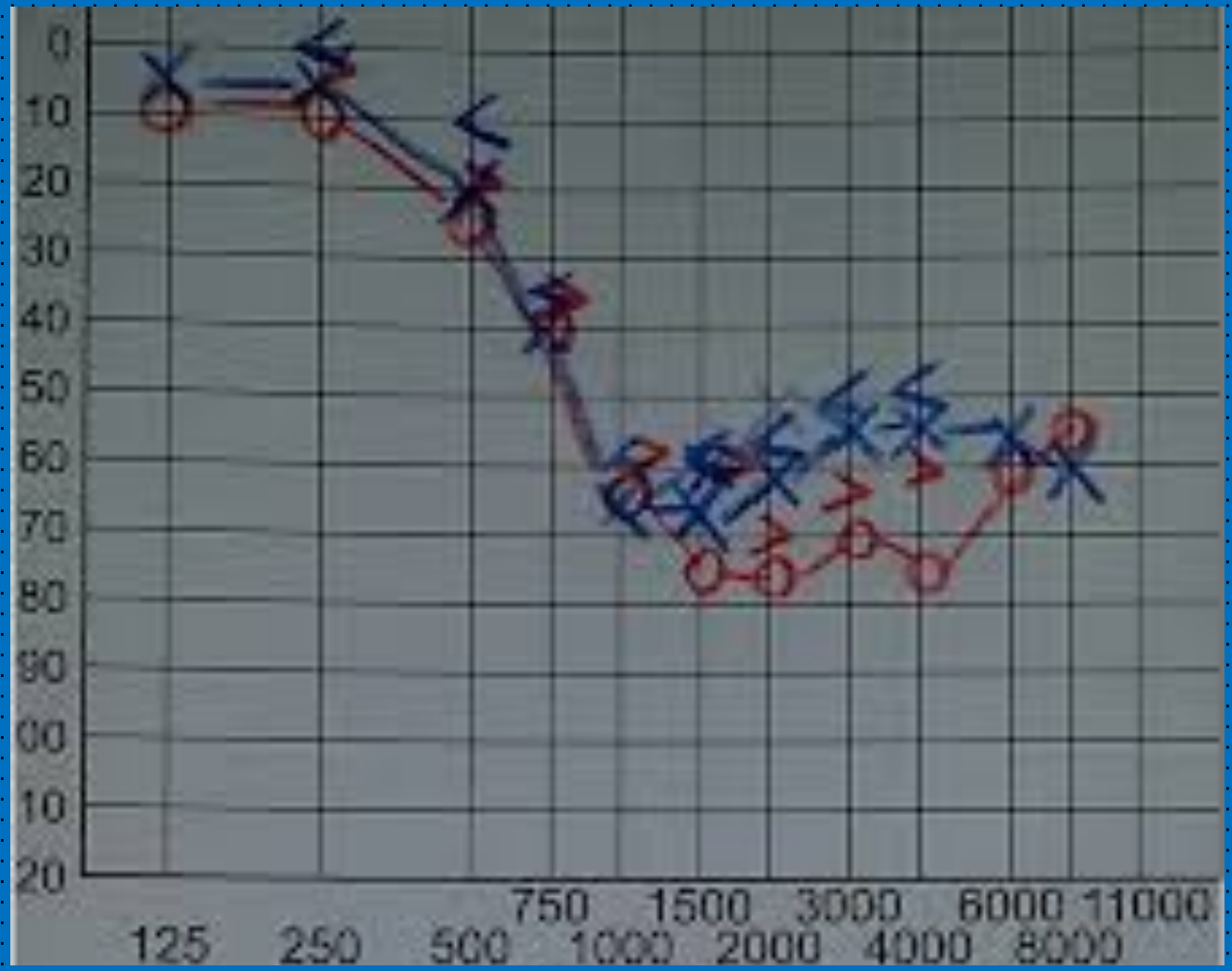


Infatti, la curva ha pendenza sugli acuti ed interessa inizialmente le frequenz e oltre i 4.000 Hz, e con il progredire della malattia subisce una duplice modificazione: quantitativa in quanto tende costantemente ad approfondirsi, qualitativa perché si sposta progressivamente ad interessare le frequenze medie e gravi.

Audiometria tonale

Spiccato deficit uditivo neurosensoriale sui toni medi e acuti.

Risparmiate le frequenze basse



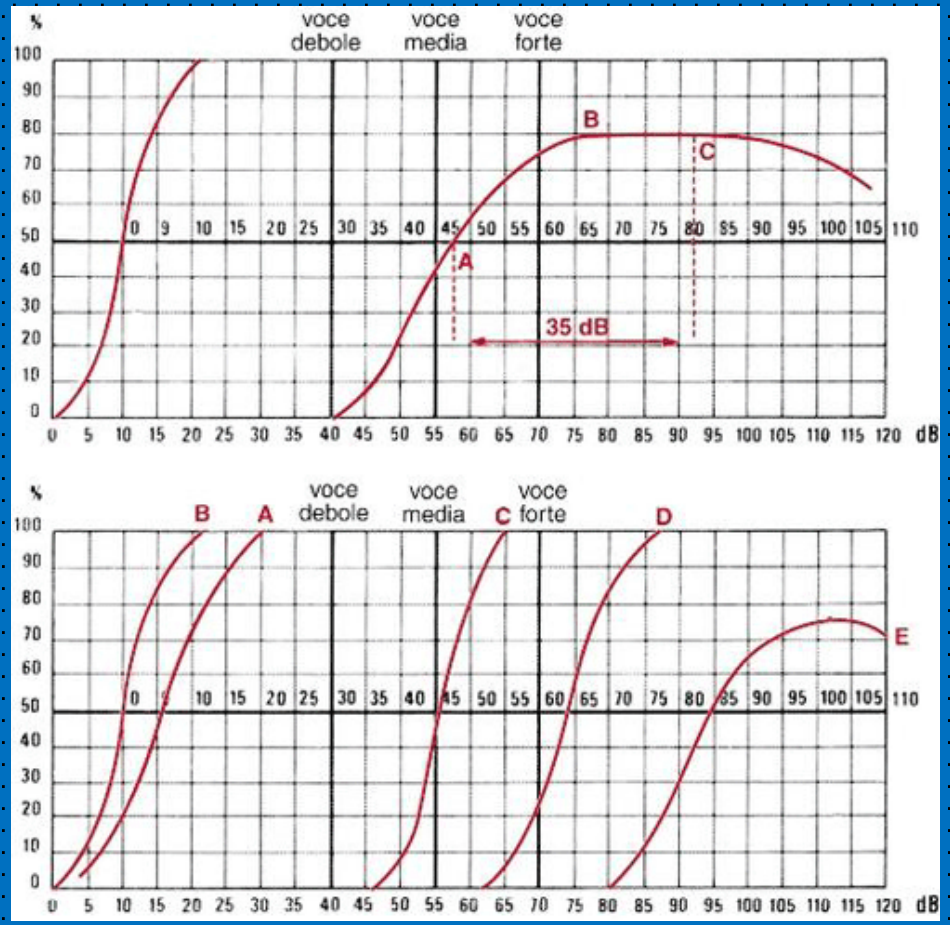
Audiometria vocale

- È certamente la prova più adatta a studiare la natura e l'entità dei fenomeni collegati alla presbiacusia permettendo anche di rilevare un comportamento tipico dell'orecchio presbiacusico che prende il nome di dissociazione verbotonale.

Vi è ormai accordo nel ritenere che la dissociazione verbo-tonale sia dovuta ad una alterata condizione funzionale delle strutture neurali dell'VIII N.C. e delle vie acustiche centrali.

Tale fenomeno, caratterizzato dalla presenza di curve vocali più scadenti rispetto alle tonali, può essere ricondotto ad una diminuzione della ridondanza intrinseca per cui con stimoli semplici come i toni puri la sensibilità non viene compromessa, mentre con stimoli complessi come il messaggio verbale non si possono ottenere analoghe performances in intellegibilità.

Audiometria vocale



Diagnostica precoce ipoacusia e decadimento cognitivo

- opportuni test audiometrici di competizione possono fornire importanti indicazioni sull'identificazione di pazienti a rischio o in fase pre-clinica di malattia.

L'impiego contemporaneo di specifici test neurologici (ad esempio Mini Mental Test Examination),deve essere raccomandato durante le fasi diagnostiche e terapeutiche della sordità nell'anziano.

Rimediazione

- In virtù della relazione bidirezionale esistente tra ipoacusia e decadimento cognitivo, possiamo ipotizzare

che tempestivi ed adeguati training riabilitativi uditivi, ad esempio

- un'adeguata protesizzazione acustica o
- un impianto cocleare,

possano contrastare, l'evoluzione del quadro clinico

- anche se le soluzioni uditive, nei quadri più complessi, non hanno sempre dimostrato un rallentamento significativo dei disordini neurodegenerativi e delle demenze, tuttavia,

i pazienti con apparecchio acustico hanno dimostrato un decorso migliore in termini di mantenimento delle relazioni sociali, lavorative ed affettive.

rispetto ai pazienti non riabilitati (né con dispositivi acustici, né con impianto cocleare),

- la soluzione ottimale sarebbe quella di sottoporsi ad esame audiometrico con una certa cadenza superati i 60 anni di età

- La riabilitazione basata sull'amplificazione attraverso apparecchi acustici indossabili è l'unica opzione terapeutica.

Le vecchie, ingombranti a antiestetiche protesi sono ormai superate e, grazie alla miniaturizzazione degli apparati elettronici, gli apparecchi acustici di ultima generazione, sono dei piccolissimi strumenti che offrono un'eccellente qualità del suono, garantendo un comfort uditivo mai provato risolvendo al tempo stesso problemi di ordine estetico.

UNITRE Casale Monferrato 6/10/2016

- E’ auspicabile una riduzione dei prezzi delle protesi austiche
- accanto a un’approccio più semplice e più esteso ai servizi sociali che dovrebbero farsi carico in maniera più attenta dei problemi di questa fascia di età

- GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!!

SONO A DISPOSIZIONE PER VOSTRE DOMANDE O CHIARIMENTI