

La scena che spesso mi ritorna alla mente quando parlo di patologie nasali, in occasione di un congresso, è la seguente: il paziente entra nel mio studio, poggia la sua radiografia del cranio sulla mia scrivania e mi dice “dottore io ho la sinusite”; ed io domando “ma per sinusite intende mal di testa?”; e lui “sì dottore, ho dolore qui (indicando la faccia)” “e poi guardate le ‘lastre’, lo dice anche il referto!”.

Questo tipo di paziente è quello che *deludo* immediatamente dicendogli “lei probabilmente non ha mai avuto la sinusite!” Ed ecco che la persona che ho di fronte entra in uno stato di sconforto, vorrebbe quasi scappare! “E tutti quegli antibiotici?”. “Dottore ma io faccio gli aereosol!”.

L’inizio narrativo di questo mio articolo vuole essere un esempio di quello che non si dovrebbe mai fare nel sospetto di una patologia nasale o di una sinusite: la radiografia del cranio!

La radiologia convenzionale del cranio è un esame ormai desueto da circa 30 anni! Esso non offre nessuna informazione utile alla diagnosi di malattie nasali. Quello che leggiamo spesso dai referti di queste radiografie sono le parole “opacamento”, “velatura” dei seni paranasali. Questi sono frequentemente un artefatto radiologico dovuto all’approssimazione della stessa metodica radiologica. Senza pensare alla notevole quantità di radiazioni alle quali si è esposti!

Ricordate la frase: l’anamnesi e mezza diagnosi? Bene! Ascoltare il paziente, visitarlo è più che sufficiente per emettere una diagnosi di patologia nasale.

Il paziente ci riferirà ostruzione nasale se affetto da un’allergia, o da una deviazione del setto. Ci racconterà di ostruzione nasale, mono o bilaterale, riduzione della percezione degli odori, di muco-pus che fuoriesce da naso o che scende in gola, alito cattivo, tosse ed anche cefalea quando soffre di sinusite e/o di poliposi nasale!



Sinusite etmoido mascellare acuta

La cefalea, inserita nel contesto dei sintomi su esposti, può avere un valore per una diagnosi di sinusite o di poliposi nasale! Quanto il “mal di testa” è invece un sintomo isolato, specialmente nelle donne, è l’espressione di cefalee primarie: cefalea muscolo-tensiva, emicrania, etc.

Il primo esame strumentale da eseguire in un paziente con sintomatologia rinologica è l’endoscopia nasale. L’esame si esegue in anestesia locale, nel neonato come nell’adulto sino al paziente anziano, mediante l’utilizzo di endoscopi flessibili e sottili (pediatrici) per i neonati ed i bambini o di endoscopi rigidi, di piccolo diametro (4mm), per i pazienti adulti.

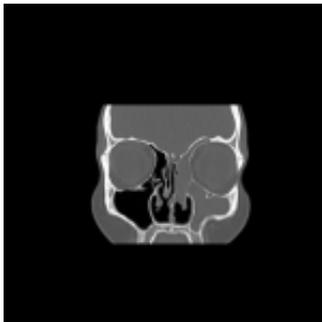
L’esame permette di visualizzare perfettamente tutte le strutture endonasali, sia quelle che ammalandosi sono causa di ostruzione (turbinati inferiori e setto) sia quelle coinvolte dalla sinusite o poliposi nasale (meato medio, turbinato medio, etc). L’esame permette di valutare il colore, il gonfiore delle mucose, la presenza di secrezioni o di neoformazioni all’interno del naso. Il tutto è registrato sul computer con la possibilità di visualizzare il filmato, di commentarlo in presenza del paziente, che in questo modo è reso

consapevole della sua patologia. Il filmato, unicamente alle immagini , è consegnato su un CD al paziente.

Questo esame “gold standard” per la diagnosi delle malattie nasali, per i dettagli anatomici che fornisce, permette di ridurre l’utilizzo della radiologia del 90% circa! Questo significa che su 100 pazienti che si sottoporranno ad un’endoscopia nasale solo 10 avranno bisogno della radiologia! Ma quale radiologia? La radiografia del cranio? Assolutamente no! Mai!

L’esame radiologico da utilizzare per studiare il naso ed i seni paranasali è la tomografia computerizzata (TC) senza mezzo di contrasto ad acquisizione volumetrica. Questo esame riproduce le cavità naso-sinusalì del paziente con una precisione millimetrica ed un’alta definizione di immagine.

Prescrivo questo esame quando devo programmare un intervento chirurgico, per meglio visualizzare gli organi nobili che sono situati intorno al naso (occhio, cervello) o se sospetto una malattia neoplastica. In questo caso il paziente eseguirà anche una risonanza magnetica nucleare (RMN) che fornisce ulteriori informazioni sulla natura della malattia.



TC: sinusite etmoido mascellare sinistra

Altro esame importante per lo studio della funzionalità nasale è la rinomanometria. Esso consente di misurare quantitativamente l’aria che passa nel naso e quanta resistenza le strutture nasali oppongono ad essa. Ha un’utilità nella valutazione preoperatoria e postoperatoria del paziente, ed anche in ambito medico-legale per la valutazione di eventuali danni anatomo-funzionali.

Meno antibiotici, aerosol quando serve, ma più informazione!