

Associazione Italiana Pazienti Asmatici ed Allergici

con il Patrocinio della



Regione Siciliana

e il contributo
educativo di



IL NASO RITROVATO

CAMPAGNA DI INFORMAZIONE SULL'OSTRUZIONE NASALE

LE INDICAZIONI DEGLI ESPERTI
SU COME PREVENIRLA E COMBATTERLA

IL TEST DI AUTOVALUTAZIONE
PER CAPIRE LA GRAVITÀ DEL DISTURBO



COMITATO SCIENTIFICO

Dott. Saverio Amoroso

Prof. Vincenzo Bellia

Prof. Gianfranco Cupido

Prof. Gabriele Di Lorenzo

Prof. Salvatore Restivo



Informare sempre meglio e sempre di più. Questa priorità del mondo moderno che chiede un flusso costante di informazioni è ormai considerata anche un'esigenza primaria nel mondo della sanità.

Le pagine che informano in modo corretto su una malattia, su un centro di cura, sull'esistenza di una struttura dedicata a risolvere determinati problemi di salute, diventano, ogni giorno di più, ricercate dall'universo dei cittadini-utenti, prima ancora che pazienti.

Una sfida con la quale deve confrontarsi anche chi gestisce la sanità pubblica e privata.

In questo senso, l'iniziativa di un opuscolo dedicato a creare informazione diretta e precisa, non può che essere accolta con grande favore.

Nello specifico, si affronta un tema, l'ostruzione nasale, che pur apparendo, a prima vista, come non inserito fra le patologie che ogni giorno occorre fronteggiare, in realtà rappresenta un problema sociale rilevante, incidendo in maniera forte sulla qualità della vita di un elevato numero di nostri concittadini e può perfino, se trascurata o trattata con mezzi impropri, portare a conseguenze anche gravi.

Distribuire capillarmente in tutta la Sicilia, attraverso i principali mezzi di informazione, un così utile strumento di conoscenza, è un'idea tanto semplice quanto efficace e che, è auspicabile, possa avere emuli anche per altre patologie comuni.

Roberto Lagalla

Assessore alla Sanità
della Regione Siciliana



È noto che i cittadini che leggono giornali - oltre la cronaca nera - sono sempre più avidi e desiderosi di avere notizie sulla medicina e sulla salute. Il tema della comunicazione e divulgazione scientifica è uno snodo importante: all'antico rapporto esclusivo tra medico e paziente, oggi si sostituisce sempre più il rapporto mediato da stampa, televisione, internet che determina un messaggio semplificato (talora ridotto, altre volte ampliato) e spesso, comunque, distorto. Compito precipuo di una corretta divulgazione scientifica - sia per i medici che per i giornalisti - è quello di tradurre il linguaggio scientifico specialistico in termini "generici" semplici e comprensibili, ma rigorosi. Operazione riuscita in questo opuscolo dedicato all'ostruzione nasale, iniziativa promossa dall'Associazione Italiana Pazienti Asmatici ed Allergici, con il contributo di un valido comitato scientifico e l'apporto educativo di AZ Salute, un periodico che, ancora una volta, dimostra la sua vicinanza ai bisogni di salute dei cittadini. La qualificata e valida comunicazione scientifica opera anche una rilevante funzione sociale, che non può non interessare - nel quadro generale dell'alta formazione - anche le strutture universitarie e le facoltà mediche.

Pertanto sono lieto di attestare il mio personale compiacimento per questa pubblicazione, che può rappresentare un operoso tassello per la crescita della salute in Sicilia.

Adelfio Elio Cardinale

Preside della Facoltà di
Medicina e Chirurgia

Università degli Studi di Palermo

L'OSTRUZIONE NASALE E LA DIFFICILE QUALITÀ DI VITA

Naso chiuso, sensazione di soffocamento, necessità di respirare con la bocca, con conseguente “gola secca”, apnee notturne, risvegli continui, russamento, cefalea al mattino, voce nasale, sonnolenza durante la giornata, aumento del rischio di incidenti, irritabilità, perdita della percezione degli odori, dei sapori, influenza negativa sull'umore, tutte pesanti condizioni legate all'**ostruzione**

nasale, un disturbo che rende veramente difficile la qualità della vita, che impedisce di beneficiare di un sonno ristoratore, di essere produttivi sul lavoro come si vorrebbe, di godere appieno del tempo libero. E non è tutto. La congestione nasale va interpretata sempre come un segnale d'allarme da non sottovalutare per il possibile sviluppo di patologie, anche gravi, a carico dei bronchi, come l'asma, o dell'apparato cardiocircolatorio.

Per combattere l'ostruzione nasale, è basilare un corretto inquadramento diagnostico seguito da appropriate indicazioni terapeutiche, mediche o chirurgiche.



Oggi, alla luce delle attuali acquisizioni medico-scientifiche, si può affermare che l'ostruzione nasale può essere efficacemente trattata.

IL NASO

In condizioni normali, il naso assolve a tre importantissime funzioni: la respiratoria, l'olfattiva, la fonatoria.

Funzione respiratoria

Il normale funzionamento del naso esplica un ruolo centrale per la salute degli organi della respirazione. La natura ha dotato l'apparato nasale di efficaci meccanismi per la protezione delle vie respiratorie: lo strato di mucosa che tappezza la superficie interna del naso - nel quale sono presenti enzimi ad attività battericida - e i peli presenti nel vestibolo nasale, hanno il compito di controllare e purificare il flusso d'aria in entrata.

La mucosa è in grado di catturare le impurità, trasportandole, con l'aiuto delle ciglia, nella faringe. Inoltre, durante il passaggio nelle cavità nasali, l'aria inspirata, a contatto con le mucose, viene riscaldata e umidificata, processo che le



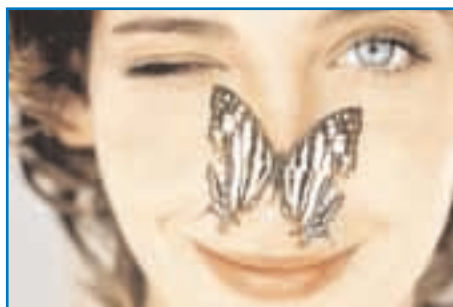
Dodicimila litri di aria al giorno!

A riposo, un adulto inspira ed espira con il naso circa **16 volte al minuto**. Sotto sforzo, la frequenza e la profondità del respiro aumentano, mentre rallentano durante il sonno. Ciascun respiro corrisponde, in media, a mezzo litro d'aria, per un totale di **12.000 litri** al giorno. ■

permette di giungere alle vie respiratorie profonde a temperatura corporea e satura d'acqua. Per comprendere bene la grandezza di questo fenomeno, si pensi che tutto il processo di riscaldamento, a qualsiasi temperatura esterna ci si trovi, avviene in poco più di un secondo e su un tratto lungo circa 8 centimetri.

Funzione olfattiva

L'olfatto è la funzione che ci consente di percepire odori gradevoli o sgradevoli dell'ambiente esterno, un'attività che non può essere compiuta da alcun altro organo del corpo. La **mucosa olfattiva**, posta nella porzione superiore delle cavità nasali, si estende per una superficie di quasi 4 centimetri quadrati e contiene all'incirca 20 milioni di cellule sensoriali, collegate alle terminazioni nervose olfattive della cavità cranica. L'uomo è in grado di distinguere circa



10.000 diversi odori, anche se possono esistere delle differenze tra un soggetto e l'altro. Il senso dell'olfatto è particolarmente importante nell'ambito del-

l'alimentazione, per difendersi da pericoli come fughe di gas, incendi, e nei rapporti interpersonali: il primo stretto legame tra madre e figlio si stabilisce proprio tramite l'odore. Anche molte emozioni, positive o negative, sono fortemente condizionate dall'olfatto che gioca un ruolo non di secondo piano nel rapporto tra due persone: secondo molti studiosi, gli odori spiegano una funzione di gran peso nell'attrazione sessuale.

Funzione fonatoria

Man mano che nell'uomo si sono sviluppati fonazione e linguaggio, l'apparato nasale ha acquisito un'ulteriore funzione, quella di corpo sonoro che supporta il modello linguistico di ogni individuo. Il naso, con le sue cavità, si comporta come una vera e propria cassa di risonanza per i suoni vocali e come organo di emissione per alcuni, detti appunto "nasali", come per le lettere 'n', 'm' o il dittongo 'gn'.



L'OSTRUZIONE NASALE

L'ostruzione nasale è una condizione che altera la qualità della vita di chi ne è colpito, provocando disagi anche rilevanti.

Con l'aumentata resistenza al passaggio dell'aria, respirare

attraverso il naso diventa difficoltoso, se non impossibile, fenomeno che può dare origine a gravi problemi di natura medica.

La respirazione nasale anomala determina alterazioni della mucosa del naso e dei seni paranasali, fenomeno che provoca un aumento notevole della quantità di muco, dando origine alla rinorrea (naso che cola). Col tempo, le modificazioni della mucosa nasale per effetto di una costante infiammazione, possono evolvere nelle cosiddette forme “secche”, note come **ostruzione nasale**. Se l'infiammazione cronica delle mucose nasali non viene trattata adeguatamente, potrebbe estendersi ai tratti posteriori delle vie respiratorie, fino ad arrivare ai polmoni. È oggi provato che l'insorgere di **bronchite cronica** e **asma bronchiale** è in parte riconducibile a disturbi della respirazione nasale generati da fenomeni infiammatori.

Le più recenti acquisizioni mediche hanno anche stabilito come l'ostruzione nasale possa influire direttamente sulla respirazione polmonare, con possibili **ripercussioni sul funzionamento del muscolo cardiaco e della circolazione**.

Le ostruzioni nasali, inoltre, possono innescare meccanismi patogenetici capaci di instaurare otiti medie che, contestualmente, provocano imbarazzanti deficit uditivi.

Le cause

Le cause dell'ostruzione nasale possono essere individuate in **alterazioni delle mucose nasali** di natura infiammatoria (**riniti, sinusiti**), nella genesi di **polipi nasali**, in problemi **anatomici congeniti o di natura traumatica** (la forma e la struttura del vestibolo nasale, del setto e della conca nasale

...continua a pagina 11 ▼

Il gusto negato



L'ostruzione nasale, limitando o bloccando la percezione degli odori e dei sapori, rende impossibile apprezzare il gusto delle pietanze o gli aromi delle bevande e, cosa ancora più grave, non permette di determinare, attraverso l'olfatto, se un cibo sia avariato o se l'ambiente in cui ci si trova sia saturo di aria malsana. Il naso chiuso rappresenta, inoltre, un grosso problema durante la notte.

In assenza della normale respirazione, il soggetto con ostruzione nasale è costretto a respirare attraverso la bocca, cosa che risulta rischiosa: mancando la funzione di filtraggio, riscaldamento e umidificazione da parte del naso, l'aria diventa potenzialmente irritante, col pericolo di provocare faringiti, bronchiti ed altre patologie dell'apparato respiratorio. In più, la respirazione orale facilita la comparsa di alito cattivo (alitosi) che rappresenta un'imbarazzante condizione nei rapporti interpersonali.

Tra l'altro, la respirazione attraverso la bocca aumenta la turbolenza dell'aria inspirata e facilita il russamento. Ma i guai non si fermano qui. La mancanza di respirazione attraverso il naso rende più probabile il fenomeno delle apnee notturne, una condizione in cui, durante il sonno, il respiro si blocca a livello faringeo per diversi secondi (anche più di 40), fenomeno che, se ripetuto e frequente, può avere conseguenze potenzialmente pericolose, tra le quali una deficienza di apporto di ossigeno ai tessuti. È stato dimostrato che chi soffre di apnee notturne sviluppa più facilmente ipertensione arteriosa e malattie cardiovascolari. Chi non respira bene per le vie nasali nelle ore notturne, soffre di alterazioni nella qualità e quantità del sonno, tende, al mattino, a svegliarsi con una pesante sensazione di stanchezza, può risentirne a livello produttivo durante il giorno, con cali di concentrazione e affaticamento. ■



non sono in perfette condizioni, a causa di problemi congeniti o traumatici e non favoriscono il corretto passaggio dell'aria).

LA RINITE

Col termine **rinite** si intende un processo infiammatorio a carico della mucosa nasale.

Il naso, di norma, produce del muco che ha, come si è detto, la funzione di intrappolare i germi, i pollini, la polvere e tutte le altre particelle presenti nell'aria che respiriamo, impedendo che giungano ai bronchi e ai polmoni, nonché la funzione di riscaldare l'aria respirata prima che arrivi alle basse vie respiratorie. Quando la produzione di muco, per un fatto infiammatorio, è oltre la norma, si verifica la congestione ed emergono alcuni tipici sintomi: rinorrea (naso che cola di continuo) e prurito, accompagnati sovente da lacrimazione. Molto spesso la rinite ha una causa **allergica** e costituisce, per la sua elevata frequenza nella popolazione, un importante problema sanitario e sociale. Si presenta sotto due forme: **intermittente** (se i sintomi sono presenti per meno di quattro giorni alla settimana o per meno di quattro settimane consecutive) e **per-sistente** (i sintomi sono presenti per più di quattro giorni alla settimana e per più di quattro settimane).

La prima forma si manifesta, in particolare, nei periodi di pollinazione (primavera, estate, inizio autunno), la seconda crea problemi in tutte le stagioni ed è per lo più legata ad ipersensibilità a sostanze (definite allergeni) presenti nell'ambiente domestico o lavorativo, quali acari della polvere o delle derrate alimentari, peli di animali, muffe.

È da dire che esistono forme di rinite perenne che non hanno causa allergica. La **rinite allergica** è in costante aumento in tutto il mondo. Si calcola, che ne sia affetto circa il 20 per cento della popolazione generale. Il disturbo interessa il 10 per cento dei soggetti entro i 14 anni di vita.

La **persistente** incide più precocemente ed ha una prevalenza

superiore (40 per cento) alla intermittente (20 per cento).

Le due forme coesistono nel 40 per cento dei pazienti.

Il decorso della rinite allergica stagionale è caratterizzato dall'alternanza di periodi di acuzie della malattia e da intervalli liberi dai sintomi per l'assenza, in certe stagioni dell'anno, degli allergeni ai quali il soggetto si è sensibilizzato. Non dimentichiamo che la reazione allergica si realizza in individui **geneticamente predisposti** ad un processo di sensibilizzazione verso un allergene.



L'orientamento terapeutico odierno è un approccio preventivo alla malattia. In altri termini, limitare il più possibile la consistenza della sintomatologia attuando un intervento farmacologico capace di bloccare o, quantomeno, attenuare la risposta infiammatoria.

La rinite allergica rappresenta un fattore predisponente lo sviluppo di **asma** e determina una maggiore suscettibilità a contrarre **infezioni virali respiratorie** e a manifestare **patologie dei seni paranasali**. Nei soggetti con rinite allergica, la prevalenza di asma è molto alta.

Non va dimenticata l'immunoterapia specifica o "vaccino antiallergico", che consiste nel somministrare al paziente l'allergene a dosi scalari crescenti, fino a desensibilizzarlo. È il solo trattamento capace di curare la condizione allergica di fondo.

La diagnosi di rinite allergica può essere posta sulla base dei sintomi, ma va tenuto presente che anche la "non allergica" è sostanzialmente provocata da un processo infiammatorio e che i sintomi sono difficilmente distinguibili da quelli presenti nella forma su base allergica.

Pertanto, è necessario sottoporsi a test allergologici per individuare la causa della rinite e quindi l'allergene che la scatena. Per escludere la presenza di altre malattie, si ricorre alla **rinofibroscopia** un piccolo tubicino, costituito da fibre ottiche, collegato ad una telecamera e in grado di riprodurre le immagini interne su di un monitor. Nei casi dubbi e in particolare quando si sospetta una sinusite, può essere necessaria una TAC





del massiccio facciale. La **rinomanometria** (esame computerizzato) consente di misurare le differenze di pressione e il volume dell'aria che passa nel naso. La metodica permette la misurazione, in modo oggettivo, dell'ostruzione nasale.

L'esame consente anche di distinguere tra stenosi permanente e ispessimenti

variabili, cosa che dà modo al medico di decidere per l'intervento chirurgico o, piuttosto, per la terapia farmacologica. In certi casi, può essere importante, a completamento dei test allergologici, un esame non invasivo e poco costoso (citologico) del secreto nasale per determinare il tipo di cellule presenti nel muco nasale. L'esame può anche servire a controllare l'effetto della terapia medica.

LA SINUSITE

La **sinusite** è un'infezione delle mucose che rivestono i seni paranasali, le piccole cavità delle ossa craniche in comunicazione con le fosse nasali. L'aggressione di batte-

ri, virus o alcune cause allergiche, possono irritare la membrana mucosa che riveste queste cavità, provocando congestione nasale, produzione di secrezione purulenta, febbre e anche mal di denti e mal di testa. La sinusite è detta **acuta** se dura dalle tre alle otto settimane, **cronica** se dura di più. La diagnosi di sinusite viene solitamente formulata dal medico, in base alla sintomatologia e all'esame fisico della gola e del naso. Eventualmente, la diagnosi può essere confermata da una TAC dei seni paranasali. Altri esami che possono aiutare a porre la diagnosi sono l'endoscopia, la radiografia, la transilluminazione, la coltura del muco e la biopsia.

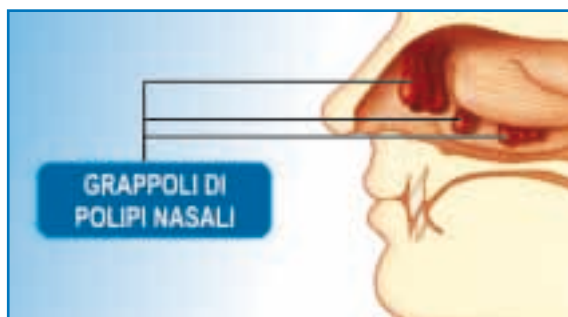
Diversi studi hanno permesso di evidenziare che le funzioni delle cavità nasali e paranasali sono collegate e che rinite e sinusite sono frequentemente coinvolte nello stesso processo infiammatorio, tanto che oggi al termine sinusite si preferisce quello di **rinosinusite**.

LA POLIPOSIS NASALE

I **polipi nasali** sono escrescenze della mucosa del naso, di aspetto carnoso, traslucido, di colore roseo o grigiastro e consistenza gelatinosa. Colpiscono circa il 2-4 per cento della popolazione e, a tutt'oggi, non si sa esattamente il loro meccanismo di formazione, anche se è probabile che le condizioni di infiammazione locale persistente (come la rinite cronica allergica o la sinusite cronica) abbiano un ruolo importante. Quello che è certo è che non si tratta dello sviluppo di un nuovo tessuto (neoformazione), ma di una "ipertrofia" (aumento di volume delle cellule senza

incremento del loro numero) e “iperplasia” (accrescimento dei tessuti per aumento delle cellule normali che lo compongono) della mucosa del naso e dei seni paranasali.

La poliposi nasale è spesso associata all'intolleranza ad alcuni farmaci come quelli contenenti acido acetilsalicilico, penicillina ed alcuni derivati. Gli uomini sono più colpiti delle donne. La malattia si manifesta, di solito, dopo i 20 anni di età e diventa più frequente passati i 40. Nei bambini è un'evenienza rara. I polipi possono essere singoli e di grosse dimensioni, ma più spesso sono numerosi e riuniti a grappolo. In genere, i sintomi principali della poliposi nasale sono l'infiammazione della mucosa del naso



con secrezione di muco, l'ostruzione progressiva di una o entrambe le narici (in base alle dimensioni e alla sede di sviluppo

dei polipi), la diminuzione significativa dell'olfatto che, nei casi più gravi, scompare del tutto e la riduzione del senso del gusto. Altri sintomi: cefalea tensiva, generalmente frontale, causata da ristagno di muco nei seni paranasali, modificazioni del timbro della voce, russamento. La diagnosi può essere posta anche tramite la semplice **rinoscopia** tradizionale (esame visivo diretto delle cavità nasali per mezzo di uno speculo nasale e di una sorgente di luce) che, però, non sempre riesce a visualizzare i polipi di dimensioni minori presenti negli spazi più interni del

Non sempre il nemico è l'allergia

Certi sintomi di infiammazione alle mucose nasali e quindi l'ostruzione, fanno

spesso pensare alla presenza di allergia, ma talora i test specifici danno esito negativo. Le infiammazioni delle mucose del naso non di carattere allergico, possono essere generate da cause diverse come disturbi del metabolismo o delle terminazioni nervose delle mucose, da sbalzi ormonali, tipici della gravidanza, da assunzioni di terapie ormonali, da farmaci, da inalazioni di gas e vapori irritanti. In primo piano, anche l'intolleranza all'acido acetilsalicylico e anomalie del sistema immunitario. Si sospetta anche che proteine di alcuni batteri come quelli degli stafilococchi o agenti micotici, possono rappresentare delle concause delle infiammazioni delle mucose del naso. ■

naso. In questi casi, risulta necessario ricorrere all'utilizzo del **rinoscopia a fibre ottiche**: grazie alle dimensioni ridotte dei più moderni apparecchi, oggi è possibile osservare i polipi anche nelle zone meno accessibili.

LE MALFORMAZIONI

La difficoltà a respirare attraverso il naso può essere conseguenza di **malformazioni** presenti dalla nascita o provocate da eventi traumatici, come, ad esempio, violenti traumi al volto a causa di incidenti stradali o in corso di attività sportive. Nelle alterazioni della normale anatomia del naso, più di frequente sono chiamate in causa la **deviazione del setto nasale** e l'**ingrandimento** (o **ipertrofia**)



dei “**turbinati**”. Il setto nasale è una sottile parete che divide la cavità nasale in due fosse uguali: la parte esterna, visibile a tutti, è quella che separa le due narici. Questa struttura è costituita da uno scheletro in parte cartilagineo (semirigido) e in parte osseo (rigido). Come si diceva, le deviazioni del setto nasale sono dovute a cause congenite, traumatiche o da anomalie della crescita cranio-facciale durante lo sviluppo. L’ingrossamento delle adenoidi (piccoli cuscinetti di tessuto linfatico presenti nella parte posteriore del naso, a livello della congiunzione con la cavità orale), può impedire una corretta respirazione in età infantile, una situazione che può ostacolare la crescita armonica

del setto nasale, generando la sua curvatura. Piccole deviazioni del setto nasale sono in realtà normali, ma se la deviazione è molto pronunciata, può ostruire una o entrambe le fosse nasali, con alterata aerazione dei seni paranasali. Le deviazioni del setto, oltre a causare una respirazione nasale insufficiente, con ridotto riscaldamento e umidificazione dell'aria inspirata, predispongono a bronchiti e laringiti e possono facilitare l'insorgenza di sinusiti e anche di otiti, visto che la faringe (è in stretta contiguità con il naso) e l'orecchio medio sono in comunicazione attraverso un condotto chiamato tuba di Eustachio.

Di frequente, le deviazioni del setto nasale si associano all'ipertrofia dei turbinati.

Si tratta di tre piccole propaggini ossee all'interno del naso dalla forma circonvoluta che aumentano la superficie di contatto tra l'aria e la mucosa, contribuendo ad umidificare e surriscaldare l'aria prima di inviarla alle prime vie aeree e, da qui, ai polmoni.

La mucosa che riveste i turbinati, in seguito a fenomeni infiammatori, può diventare congesta, aumentare di volume, occupare parte dello spazio all'interno del naso e ostacolare il flusso dell'aria. La posizione sdraiata favorisce un'ulteriore congestione dei turbinati, rendendo ancora più difficile la respirazione nasale.

Nella maggior parte dei casi, l'ipertrofia dei turbinati si ritrova dal lato opposto a quello della deviazione del setto, a causa dello stimolo irritativo dato dal maggior passaggio di aria nella narice non ostruita. L'esame diretto delle cavità nasali con il **rinoscopio** permette di porre la diagnosi, che può essere completata con l'ausilio di un **endoscopio**.

LIBERARSI DAL NASO CHIUSO

Nell'ostruzione nasale, il "fai da te" può dimostrarsi molto pericoloso. Non vanno mai iniziati trattamenti senza prima avere consultato il medico che saprà decidere la terapia migliore, caso per caso. Occorre sapere che gli spray o le gocce nasali contenenti **vasocostrittori**, acquistabili senza prescrizione medica, hanno l'effetto di mitigare i sintomi acuti del naso chiuso nel breve termine, ma il loro utilizzo prolungato (oltre sette giorni) non è mai consigliato: può creare danni alla mucosa nasale, con sviluppo di rinite iatrogena (provocata dall'azione del farmaco) con il rischio di perdere l'olfatto.

Purtroppo, il fatto che siano prodotti da banco, fa considerare erroneamente questi farmaci come innocui e, spesso, vi si fa ricorso, di propria iniziativa, anche per i banali sintomi respiratori del raffreddore. A differenza degli spray e gocce nasali da banco, i farmaci di ultima

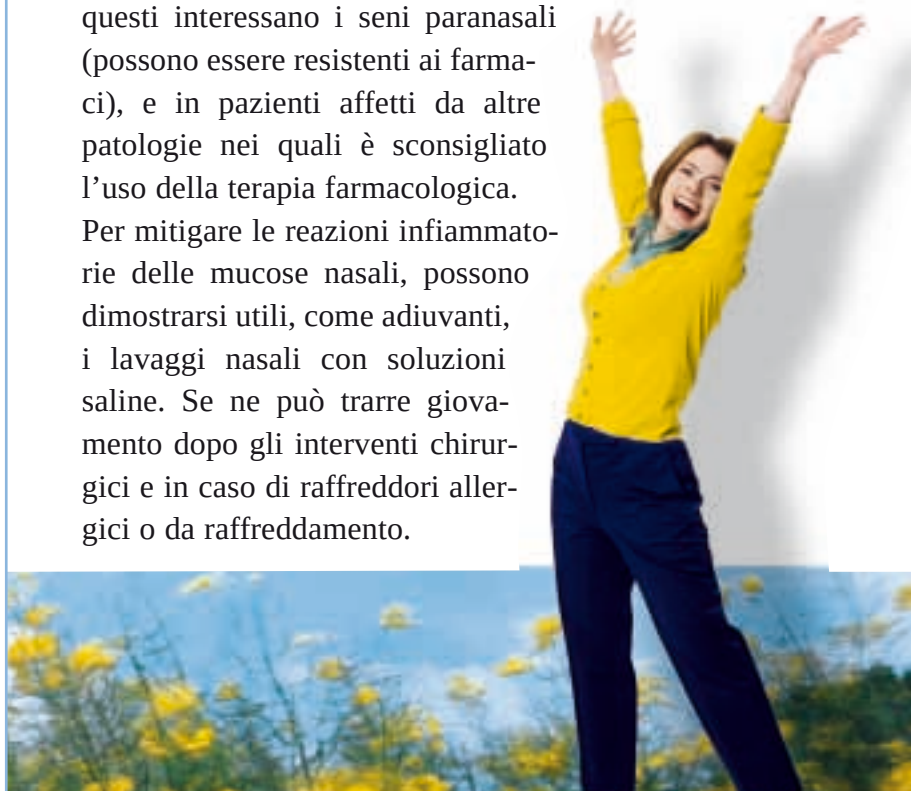
generazione (spray cortisonici) come quelli a base di mometasone furoato (è necessaria la prescrizione medica), hanno dimostrato una notevole efficacia antinfiammatoria sulle mucose del naso, riducendo la congestione nasale



nella rinite allergica stagionale e in quella perenne, negli adulti e nei bambini, a prescindere dalla gravità del sintomo. Il tutto con un buon profilo di tollerabilità e sicurezza. Buoni risultati sono stati anche registrati nella poliposi nasale: riduzione delle dimensioni dei polipi e miglioramento della sintomatologia, in particolare della congestione nasale.

Il trattamento a base di spray cortisonici può essere impiegato in pazienti adulti (a partire dai 18 anni) e, in caso di poliposi, in aggiunta o in alternativa all'intervento chirurgico (**polipectomia**).

La polipectomia è il trattamento più adeguato in caso di polipi di grandi dimensioni, quando questi interessano i seni paranasali (possono essere resistenti ai farmaci), e in pazienti affetti da altre patologie nei quali è sconsigliato l'uso della terapia farmacologica. Per mitigare le reazioni infiammatorie delle mucose nasali, possono dimostrarsi utili, come adiuvanti, i lavaggi nasali con soluzioni saline. Se ne può trarre giovamento dopo gli interventi chirurgici e in caso di raffreddori allergici o da raffreddamento.



L'INTERVENTO LOGOPEDICO

In presenza di patologie o disturbi riguardanti il naso e la sua capacità di svolgere correttamente le sue funzioni, l'intervento logopedico si rende necessario là dove si vogliano ripristinare o individuare comportamenti che possano compensare il deficit sopraggiunto. Oltre al manifesto disagio che un'ostruzione nasale può causare, vi sono, infatti, altri effetti che devono essere trattati con assoluta attenzione.

Primo e più evidente, è il danno causato all'apparato fon articolatorio, la cui integrità viene messa a repentaglio da una cattiva respirazione.

L'aria inalata dalla bocca che attraversa la laringe senza essere stata né filtrata né umidificata, è causa di uno stato di secchezza delle mucose che mette a rischio la salute delle corde vocali, causando una ridotta efficienza della voce che, abbinata a cattive abitudini fonatorie, può sfociare in vere e proprie patologie laringee.

Inoltre, la difficoltà ad effettuare una inspirazione nasale comporta il modificarsi dell'atteggiamento dell'articolazione temporo-mandibolare che, gravata dalla necessità di respirare a bocca aperta, subisce sollecitazioni non fisiologiche con alterazione, tanto del meccanismo della deglutizione, causa di deglutizione atipica, quanto della conformazione dell'arcata dentale e palatale, fonte di modificazioni della morfologia del viso e di disturbi della produzione verbale. In tali circostanze, l'intervento del logopedista mira a ripristinare le condizioni di una corretta fisiologia respiratoria, fonatoria, articolatoria e deglutitoria. ■

TEST DI AUTOVALUTAZIONE SULLA CONGESTIONE NASALE



Le domande si riferiscono
all'ultima settimana.
Va data una sola risposta,
facendo una crocetta nella
casella appropriata.

NELL'ULTIMA SETTIMANA		Mai	Di rado	A volte	Spesso	Sempre
1	Quanto spesso hai avuto la sensazione di naso "pieno", chiuso o congestionato?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
2	Quanto spesso la sensazione di naso "pieno", chiuso o congestionato ha influito negativamente sul tuo sonno?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3	Quanto spesso ti sei svegliato/a al mattino con la sensazione di naso "pieno", chiuso o congestionato?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
4	Quanto spesso hai dovuto respirare con la bocca perché non riuscivi a respirare con il naso?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
5	Quanto spesso hai avuto difficoltà a liberare completamente il naso anche dopo averlo soffiato più volte?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
6	Quanto spesso qualunque di questi sintomi ha influito sulla tua capacità di lavorare, studiare o fare ciò che dovevi fare?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
7	Quanto spesso hai provato un senso di pressione alle cavità nasali, oppure dolore al viso?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

Se hai totalizzato 7 punti o più,
ti si consiglia di consultare il medico di famiglia ed esporgli il problema



Associazione Italiana Pazienti Asmatici ed Allergici
Ospedale Vincenzo Cervello
Via Trabucco, 180
90146 - Palermo

Contributo
educazionale di



Mensile di biomedicina e sanità
in abbinamento gratuito al Giornale di Sicilia

*Si ringrazia Schering-Plough
per il sostegno all'iniziativa*

Prodotto e edito a cura di: Officina s.r.l. - Firenze
Viale della Libertà, 100 - 50139 Firenze
Stampa: A.G.E.M. S.p.A. - San Cesario (Caltanissetta)