

“LABIRINTOLITIASI (VPP) DEL CSA: A PROPOSITO DI UN CASO CLINICO”

Nicolino Taurozzi - M. Truzzi, R.Gaudelli, C.Sivelli

La labirintolitiassi (VPP) costituisce, per l'Otoiatra, l'entità diagnostica vestibolare di maggior riscontro nella pratica clinica routinaria. Si tratta di un'entità a distacco otolitico, ad eziologia multifattoriale, a patogenesi cupolo\canalolitiasica, caratterizzata clinicamente dall'insorgenza di intense crisi vertiginose oggettive, transitorie, evocabili mediante rapidi cambiamenti di posizione del capo. Oltre al classico coinvolgimento dei canali semicircolari posteriori e laterali (CSP e CSO), è possibile, seppur molto raramente, una migrazione otolitica anche a carico dei canali semicircolari anteriori (superiori) (CSA), evidenziandosi così l'entità nosografica di VPP del CSA (forma inibitoria o eccitatoria), su cui nell'ultimo biennio molto si è dibattuto in letteratura e sulla quale permane ancora difformità di opinioni. La patologia è svelata dalla manovra di Dix-Hallpike eseguita sul lato del labirinto non affetto. Si elicitava un nistagmo (ny) parossistico di posizionamento, quasi esclusivamente rotatorio, con caratteristiche cliniche inverse a quelle attese per il CSP del lato esplorato; è possibile anche che il ny abbia la medesima direzione del lato saggiato, con, però, la comparsa di intensità maggiore nella fase di rebound. Viene riportato il caso clinico di una paziente (pz) di sesso femminile, di anni 67, giunta alla nostra osservazione, per intense crisi vertiginose a carattere posizionale con snv, legate alla laterotazione del capo a sx e trattata in altra sede per VPP del CSP sx senza alcun beneficio. Un'attenta valutazione clinico-diagnostica ha permesso agli autori di identificare una forma di VPP del CSA dx che ha mostrato una completa remissione dopo peculiare e idoneo trattamento.