

“ACUFENI ED ALTERAZIONI DELLA CIRCOLAZIONE VENOSA CEREBRALE: ASSOCIAZIONE CON IPERTENSIONE ENDOCRANICA IDIOPATICA.”

G Chiarella - M. Lo Polito, I. Greco, C. Cassandro, M. Catalano, L.V. Gallo, F. Bono, A. Quattrone, E. Cassandro.

Per Ipertensione Endocranica (IE) s'intende un incremento di pressione endocranica (PE) per l'aumento di una qualsiasi componente del compartimento endocranico (cervello, sangue o liquido cefalorachidiano). Dal punto di vista fisiopatologico, i meccanismi implicati nella genesi dell'ipertensione endocranica sono riassumibili in tre condizioni: un aumento di volume del parenchima cerebrale (da massa o da diffuso edema cerebrale), un aumento di produzione o una riduzione nel drenaggio del liquido cefalorachidiano ed una riduzione del drenaggio venoso. Una delle condizioni anatomiche frequentemente associate ad IE (67,8%) è la stenosi bilaterale del Seno Traverso che è stata stigmatizzata quale indicatore significativo di IE idiopatica nei pazienti con cefalea. D'altra parte uno dei sintomi frequentemente riferiti dai pazienti con aumentata PE è l'acufene, associato o meno ad altri sintomi, universalmente considerati principali per questa patologia, quali papilledema e cefalea. Partendo dalle evidenze cliniche dell'influenza della pressione intracranica sull'idromeccanica labirintica che determina sintomi ontologici pur reversibili e dalla condizione di omeostasi tra endolinfa, perilinfa e fluidi intracranici, ci siamo prefissi di indagare la possibile associazione tra acufene ed alterazioni della circolazione venosa cerebrale e, parallelamente, di individuare un percorso diagnostico alternativo per l'IE. A tale scopo, in collaborazione con la Cattedra di Neurologia della nostra Università, sono stati selezionati 70 soggetti di sesso femminile, di età compresa tra 24 e 61 anni, affetti da acufene, senza alcun segno di IE, esenti da altre alterazioni significative dell'apparato cocleovestibolare. L'intero campione, dopo essere stato studiato dal punto di vista audiologico e vestibolare, è stato sottoposto a studio Angio RM del sistema venoso intracranico. I risultati preliminari evidenziano 9 stenosi bilaterali del seno traverso con 3 diagnosi confermate di ipertensione intracranica. L'analisi dell'acufene ha mostrato ampia variabilità non consentendo di individuare caratteristiche peculiari da associare a tale ipotesi eziologica. A nostro parere risulta indicato includere nel protocollo diagnostico del paziente affetto da acufene, in particolar modo se associato a cefalea, gli approfondimenti necessari per valutare eventuali alterazioni del flusso venoso cerebrale ed in particolare del Seno Trasverso.