

## **“L'INFLUENZA DELLA STIMOLAZIONE OTTOCINETICA SUL CONTROLLO POSTURALE DEL PAZIENTE EMICRANICO”**

**Carola Sacchetti** - C.Ibba, M.Crognoletti, F.Longari, M.Faralli, A.Frenguelli

Lo studio si propone di valutare, attraverso l'indagine stabilometrica, gli effetti di una stimolazione ottocinetica (okn) sul controllo posturale del paziente emicranico e di stabilire eventuali rapporti tra alterazioni posturografiche emerse e sintomatologia riferita. Vengono studiati 48 pazienti con emicrania senza aura (ESA) in base ai criteri IHS 2005, in periodo intercritico. Per la valutazione stabilometrica è stato utilizzato il sistema Sveg 35. È stata condotta una anamnesi alla ricerca di eventuali disturbi dell'equilibrio a carattere continuo o ricorrente. Il principale parametro stabilometrico è stato la superficie (S) dello statokinesigramma in condizioni occhi aperti (OA) ed in condizione okn. Per quest'ultimo test, in particolare, è stata considerata la  $S_0$  ed il  $\#710;S$ , ovvero la media tra i valori di S ottenuti nei due sensi di rotazione (okn dx, okn sin) e la differenza tra gli stessi. I dati sono stati confrontati con quelli ottenuti in 35 soggetti normali che non presentavano differenze statisticamente significative per le variabili sesso ed età. Dei 48 pazienti, 18 risultavano privi in anamnesi di disturbi dell'equilibrio. Questi venivano riferiti da 30 pazienti; in 21 la sintomatologia era caratterizzata da vertigine ricorrente o sub-continua che si accompagnava in 9 casi anche a vertigine francamente rotatoria, più spesso ricorrente. L'indagine stabilometrica registrava in condizioni OA valori medi di S pari a 242 ( $\pm 102.2$ ) e 226 ( $\pm 95.6$ ), rispettivamente nel gruppo di pazienti con ESA ed in quello di controllo ( $p > 0.05$ ). L'okn induceva un incremento ( $p = 0.004$ ) dei valori di S ( $326 \pm 111$ ) nei pazienti con ESA, senza modificazioni significative ( $p > 0.05$ ) della stessa nel gruppo di controllo ( $249 \pm 98.4$ ). Il valore medio  $\#916;S$  è risultato  $40 \pm 60.3$  nei pazienti con ESA e  $22 \pm 10.3$  nel gruppo di controllo ( $p > 0.05$ ). Tra gli emicranici si è registrato un aumento significativo ( $p = 0.02$ ) di  $\#916;S$  in coloro che riferivano anche un disturbo dell'equilibrio ( $\#916;S = 56.4 \pm 71.9$ ) rispetto a quelli che ne erano completamente privi ( $\#916;S = 15.2 \pm 10.7$ ). Ancora più significativo ( $p = 0.00$ ) appare il confronto tra ESA con anamnesi per franca vertigine rotatoria ( $\#916;S = 149 \pm 68.7$ ) ed ESA con vertigine senza vertigine ( $\#916;S = 16.5 \pm 7.7$ ). Il rilevamento di un effetto destabilizzante da parte di inputs visivi dinamici potrebbe conseguire alla presenza di un firing neuronale in grado di realizzare, in opportune condizioni, modificazioni discendenti vestibolo-spinali. L'aumento dei valori  $\#8710;S$ , espressione di una asimmetria di risposta, potrebbe indicare, nei pazienti con sintomatologia francamente vertiginosa, la possibilità che l'emicrania possa in alcuni casi essere una patologia di lato.