



ACTA Otorhinolaryngologica Italica

VOLUME 29

NUMERO 4

AGOSTO 2009

VESTIBOLOGY

A REVIEW OF THE SCIENTIFIC BASIS AND PRACTICAL APPLICATION OF A NEW TEST OF UTRICULAR FUNCTION – OCULAR VESTIBULAR – EVOKED MYOGENIC POTENTIALS TO BONE-CONDUCTED VIBRATION

UNA REVISIONE DELLE BASI SCIENTIFICHE E DELLE APPLICAZIONI PRATICHE DI UN NUOVO TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONE OTOLITICA (UTRICOLARE). I POTENZIALI VESTIBOLARI MIOGENICI EVOCATI DALLA VIBRAZIONE OSSEA

I.S. Curthoys, L. Manzari¹, Y.E. Smulders², A.M. Burges

Vestibular Research Laboratory, School of Psychology, the University of Sydney, NSW, Australia; 1 Department of Experimental Medicine and Pathology, “La Sapienza” University of Rome, Italy; 2 Department of Otolaryngology, University Medical Centre, Utrecht, The Netherlands

RIASSUNTO

La vibrazione portata al cranio (bone-conducted vibration) determina una stimolazione pari ad una accelerazione lineare di entrambi gli orecchi interni. Queste accelerazioni lineari sono in realtà un vero e proprio modo per attivare neuroni provenienti dalle macule otricolo sacculari. Lo studio di singoli neuroni nell'animale ha dimostrato che i neuroni dei canali semicircolari sono raramente attivati dai livelli di vibrazione che invece generano una vigorosa scarica nervosa da parte dei neuroni otolitici di tipo irregolare. In tal modo, l'attivazione otolitica indotta dalla vibrazione ossea risulta in una varietà di risposte di tipo vestibolo-spinale e vestibolo-oculare e proprio queste ultime, le vestibolo oculari, sono l'argomento di questa review. La vibrazione portata al cranio portata alla posizione della testa che coincide con la linea mediana in corrispondenza dell'inserzione-attaccatura dei capelli (Fz) causa un'accelerazione lineare simultanea ed approssimativamente uguale in ampiezza in corrispondenza di entrambe le mastoidi e risulta in potenziali evocati miogenici (oVEMPs) registrati sotto gli occhi nei soggetti sani. La prima componente di questo potenziale (n10) è uguale in ampiezza se registrata sotto gli occhi, ma dopo la perdita della funzione vestibolare l'onda potenziale n10 registrata sotto l'occhio opposto all'orecchio sede di lesione è grandemente e fortemente ridotta o del tutto assente. Questo risultato è dovuto all'esistenza di una via crociata otolito-oculare. Nei pazienti con esiti di nevrite del nervo vestibolare superiore nei quali la funzione sacculare è intatta, ma la funzione utricolare è compromessa, c'è una riduzione in ampiezza dell'onda n10 registrata sotto l'occhio opposto al lato lesso, ciò sta fortemente a significare che l'onda potenziale n10 è dovuta alla funzione otolitica della macula utricolare.

ONCOLOGY

THE USEFULNESS OF TOLUIDINE STAINING AS A DIAGNOSTIC TOOL FOR PRECANCEROUS AND CANCEROUS OROPHARYNGEAL AND ORAL CAVITY LESIONS

UTILITÀ DELLA COLORAZIONE CON TOLUIDINA NELLA DIAGNOSI DELLE LESIONI PRECANCEROSE E CANCEROSE DELL'OROFARINGE E DEL CAVO ORALE

E. Allegra, N. Lombardo, L. Puzzo¹, A. Garozzo

Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, "Magna Graecia" University of Catanzaro; ¹Department of Pathology "G.F. Ingrassia", University of Catania, Italy

RIASSUNTO

Allo scopo di migliorare la diagnosi precoce dei carcinomi del cavo orale e dell'orofaringe abbiamo ritenuto opportuno verificare l'attendibilità della colorazione con toluidina come marker per differenziare le lesioni ad alto rischio di progressione. Lo studio ha preso in considerazione 45 lesioni del cavo orale e dell'orofaringe che riguardavano 32 pazienti. In 9 casi venivano eseguite biopsie multiple, 13 pazienti erano di sesso maschile e 19 di sesso femminile. Le lesioni definite clinicamente benigne erano 26/45 (57,0%) mentre 19 (42,3%) erano definite sospette (pre-maligne o maligne). Comparando la valutazione dell'esame obiettivo e della colorazione con toluidina delle lesioni con i risultati dell'esame istologico la sensibilità della toluidina è risultata essere più attendibile rispetto all'esame obiettivo, con una differenza statisticamente significativa. La valutazione della specificità non ha mostrato invece differenze statisticamente significative. La colorazione con toluidina sembra dare un contributo significativo nei casi in cui l'esame obiettivo non è sufficiente a differenziare lesioni ad alto rischio di progressione.

RHINOLOGY

TRANSNASAL ENDOSCOPIC TREATMENT OF CEREBROSPINAL FLUID LEAK: 17 YEARS' EXPERIENCE

IL TRATTAMENTO TRANSNASALE ENDOSCOPICO DI FISTOLA LIQUORALE: 17 ANNI DI ESPERIENZA

L. Presutti, F. Mattioli, D. Villari, D. Marchioni, M. Alicandri-Ciufelli

Department of Otolaryngology, University Hospital of Modena, Modena, Italy

RIASSUNTO

Lo scopo del nostro lavoro è quello di descrivere i risultati a lungo termine di riparazione endoscopica di fistole rinoliquorali mediante l'utilizzo di lembo mucopericondrale di setto nasale. Una casistica di 52 pazienti operati di fistola rinoliquorale tra il 1990 e il 2006. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a plastica di fistola rinoliquorale con tecnica endoscopica mediante l'utilizzo di lembo mucopericondrale prelevato dal setto nasale. Il drenaggio lombare e il test alla fluoresceina non sono stati mai utilizzati. L'identificazione intraoperatoria della sede della fistola è stata agevolata grazie alla manovra anestesiológica di Valsalva. Il successo operatorio è stato dell'88,5% (46/52 pazienti) dopo il primo intervento; per il restante 11,5% (6/52) si è reso necessario un secondo tempo chirurgico che è risultato risolutore in 5 casi, determinando un successo chirurgico del 98,1% (51/52 pazienti). In un solo caso (1,9%) si è rilevata la persistenza di fistola anche dopo il secondo tempo. In conclusione il lembo libero mucopericondrale di setto offre ottimi risultati per la riparazione della fistola rinoliquorale. Nella nostra esperienza, un'elevata percentuale di successo può essere ottenuta anche senza l'utilizzo del test alla fluoresceina e del drenaggio lombare.

OTOLOGY

NOTES ON THE MICROBIOLOGY OF CHOLESTEATOMA: CLINICAL FINDINGS AND TREATMENT

NOTE SULLA MICROBIOLOGIA DEL COLESTEATOMA: RILIEVI CLINICI E TERAPEUTICI

F. Ricciardiello, M. Cavaliere, M. Mesolella, M. Iengo

Department of Clinical Otolaryngology, ENT Clinic, University "Federico II", Naples, Italy

RIASSUNTO

L'anomala proliferazione del colesteatoma è favorito da fattori estrinseci come tossine od antigeni batterici rilasciati dall'infiltrato infiammatorio in associazione ad enzimi litici, linfocine e citochine. Ciò può spiegare la stretta relazione tra l'aggressività del colesteatoma e le ripetute superinfezioni batteriche, per cui è molto importante conoscere i batteri implicati al fine di controllare la recidiva post-chirurgica, di ridurre il potenziale aggressivo del colesteatoma e di limitare l'incidenza di complicanze. Lo studio prende in esame 70 femmine e 80 maschi di età compresa tra i 15 ed i 65 anni, affetti da colesteatoma e sottoposti ad esame colturale batteriologico della secrezione auricolare. La flora batterica maggiormente rappresentata è quella aerobia: Pseudomonas aeruginosa (31,1%), Staphylococcus aureus (19,1%), Proteus mirabilis (7,7%), Escherichia coli (1,4%) e Klebsiella pneumoniae (1%). Anche la flora batterica anaerobia è stata, comunque, riscontrata in un discreta percentuale di casi (38,3%); in particolare: anaerobic gram- positive cocci (Peptococcus 12,4% e Peptostreptococcus in 4,8), Bacteroides (12,4%), Clostridium (3,8%), Fusobacterium (2,9%) and Propionobacterium (1,9%). In tre casi è stato identificato un micete (Aspergillus) in associazione con Pseudomonas e Staphylococcus. Lo studio, inoltre, dimostra l'efficacia terapeutica della seconda generazione dei fluorochinoloni e della terza generazione di cefalosporine (queste ultime adoperate nei bambini), dal momento che tali antibiotici sono attivi non solo sullo Pseudomonas e sullo Staphylococcus, ma anche sui batteri anaerobi.

OTOLOGY

THE MCGURK PHENOMENON IN ITALIAN LISTENERS

L'EFFETTO MCGURK NELL'ASCOLTATORE ITALIANO

R. Bovo, A. Ciorba, S. Prosser, A. Martini

Audiology and Phoniatics Department, University Hospital of Ferrara, Ferrara, Italy

RIASSUNTO

Quando un soggetto vede la faccia di un parlante che articola una /ga/ e contemporaneamente sente la sillaba /ba/, la percezione più frequente è quella di una /da/, ovvero una sillaba che non è stata presentata né acusticamente, né visivamente. Questo è un classico esempio del fenomeno McGurk, che è stato a lungo studiato per capire meglio come, dove e quando il sistema nervoso centrale integra l'informazione uditiva con quella visiva. Sino ad oggi il fenomeno è stato dimostrato per l'inglese, lo spagnolo, ed il tedesco, mentre in giapponese e in cinese l'effetto è più debole. Scopo di questo lavoro era quello di valutare l'entità dell'effetto McGurk nella lingua italiana. I nostri risultati dimostrano un evidente effetto McGurk anche per la lingua italiana, particolarmente quando una consonante vocale bilabiale uditiva è doppiata con una consonante vocale apico-dentale o velare visiva. I risultati sono discussi sulla base di alcune recenti ipotesi sull'integrazione bimodale e sulle differenze inter-linguistiche.

TECHNICAL NOTE

A NEW DYNAMIC ENDONASAL STENT FOR BILATERAL CONGENITAL CHOANAL ATRESIA

UN NUOVO STENT ENDONASALE DINAMICO PER L'ATRESIA COANALE BILATERALE

M. Mantovani, F. Mosca¹, M. Laguardia, M. Di Cico, L. Pignataro

Department of Specialistic Surgical Sciences, ENT Unit; 1 Neonatal Intensive Care Unit; Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena IRCCS, University of Milan, Italy

RIASSUNTO

Gli Autori descrivono un nuovo stent endonasale dinamico, denominato “little gun” (piccola pistola), utilizzato dopo il trattamento endoscopico dell’atresia coanale bilaterale in un neonato a quattro giorni di vita. Questo stent in Teflon, concepito per aderire perfettamente alle neocoane e così ottenere una funzione di espansione ortopedica, è costituito da tre porzioni: “A” la canna, “B” la culatta, “C” il calcio. La porzione “C” è la parte attiva dello stent e dev’essere arrotolata su se stessa al fine di creare un tubo spirale che aderisce perfettamente alla neocoana, capace di espandersi lateralmente in considerazione della resilienza intrinseca del Teflon.

CASE REPORT

LINGUAL THYROID CAUSING DYSPHAGIA AND DYSPNOEA. CASE REPORTS AND REVIEW OF THE LITERATURE

TIROIDE ECTOPICA LINGUALE CHE PROVOCA DISFAGIA E DISPNEA: CASI CLINICI E REVISIONE DELLA LETTERATURA

A. Toso, F. Colombani¹, G. Averono, P. Aluffi, F. Pia

Otorhinolaryngology Clinic, Piemonte Orientale University, Novara; 1 Otorhinolaryngology Unit, Infermi Hospital, Biella, Italy

RIASSUNTO

La tiroide ectopica a livello della base lingua è una patologia poco frequente e deriva dalla mancata discesa della ghiandola tiroide dal forame cieco della base della lingua alla sua sede definitiva. Tale condizione è generalmente asintomatica ma può determinare l'insorgenza di disturbi locali quali disfagia, stomatolalia, sensazione di corpo estraneo ed in alcuni casi emorragia, spesso associati ad ipotiroidismo. Descriviamo i casi di due donne di 62 e 42 anni che si sono presentate alla nostra osservazione per una sensazione di corpo estraneo faringeo accompagnato da disfagia e dispnea, soprattutto notturna. Le due pazienti sono state sottoposte a due differenti tipi di intervento chirurgico mediante ablazione parziale per via trans orale e approccio esterno per via faringotomica mediana previa tracheotomia, con successivo trattamento ormonale sostitutivo. Vengono discusse le procedure diagnostiche e terapeutiche con revisione della letteratura.

CASE REPORT

CENTRAL NERVOUS SYSTEM TISSUE HETEROTOPIA OF THE NOSE: CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE

ETEROTOPIA NASALE DI TESSUTO NERVOSO CENTRALE: PRESENTAZIONE DI UN CASO E RASSEGNA DELLA LETTERATURA

G. Altisimi, S. Ascani¹, S. Falcetti, C. Cazzato, I. Bravi¹

Institute of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery; ¹Institute of Pathologic Anatomy, University of Perugia, Pole of Terni, Italy

RIASSUNTO

Gli Autori presentano un caso di eterotopia di tessuto nervoso centrale osservato in un uomo di 81 anni sotto forma di polipo etmoidale. Da una revisione della letteratura risulta trattarsi di una patologia rara, caratterizzata da una neoformazione di tessuto connettivo in seno al quale sono reperibili cellule gliali di tipo astrocitario ed oligodendrocitico, a volte localizzata all'esterno della piramide nasale, a volte all'interno delle fosse nasali. L'aspetto diagnostico più importante risiede nella sua differenziazione dai meningoencefaloceli, che mantengono un collegamento anatomico con il tessuto nervoso centrale. Dirimente in tal senso è la diagnostica per immagini con mezzo di contrasto, che in caso di eterotopia di tessuto nervoso centrale dimostrerà l'assenza di connessioni con i tessuti endocranici. L'asportazione con tecnica endoscopica è oggi la terapia di scelta.

CASE REPORT

MULTIPLE MUCOSAL INVOLVEMENT IN CICATRICIAL PEMPHIGOID

UN CASO DI PEMFIGOIDE MUCOSINECHIANTE CON COINVOLGIMENTO NASALE E LARINGEO

M. Trimarchi, C. Belini, B. Fabiano, S. Gerevini¹, M. Bussi

Department of Otorhinolaryngology S. Raffaele Hospital, 1 Department of Neuroradiology, S. Raffaele Hospital, Vita-Salute University, Milan, Italy

RIASSUNTO

Il pemfigoide mucosinechiante è un disordine autoimmune cronico caratterizzato da manifestazioni mucose spesso multiple. Questa rara condizione colpisce prevalentemente alcuni organi, quali, ad esempio, il cavo orale, gli occhi, la cute, i genitali, la mucosa nasale, faringea, esofagea e laringea. Presentiamo il caso di un paziente con coinvolgimento multiorgano. Un uomo di 53 anni è giunto alla nostra attenzione, presso il Dipartimento di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Raffaele di Milano, con diagnosi antecedente di pemfigoide mucosinechiante e una storia clinica di circa 4 anni, caratterizzata da un intervento di odontocheratoprotesi all'occhio destro. Il paziente presentava sintomi oculari e urinari associati a ostruzione respiratoria nasale e disfonia. All'indagine endoscopica nasale era evidente un quadro di rinite crostosa e sinechie diffuse su una mucosa nasale pallida e atrofica. L'imaging radiologico confermava la presenza di materiale infiammatorio occupante i seni paranasali e le fosse nasali. In fibrolaringoscopia erano presenti una sinechia laringea localizzata in sede paracommissurale e una in sede interaritenoidica. Il paziente è stato sottoposto a chirurgia endoscopica naso-sinusale allo scopo di rimuovere il materiale cicatriziale e infiammatorio dai seni paranasali e lisare le sinechie con posizionamento di splints parasettali. Per quanto riguarda il coinvolgimento laringeo si è deciso di effettuare un follow-up stretto sulla lesione senza intervenire chirurgicamente. Gli splints parasettali sono stati lasciati in sede per circa un anno. Al controllo le vie aeree risultavano pervie, senza segni di ostruzione nasale. L'approccio endoscopico nel trattamento chirurgico delle forme di pemfigoide mucosinechiante con coinvolgimento nasale sembra essere efficace soprattutto se associato all'utilizzo di splints nasali a lunga permanenza.