

Ciclo di webinar sull'invecchiamento attivo

03/10/2024 WEBINAR 1

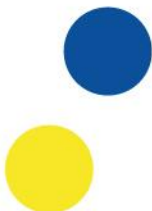
Politiche e strumenti della UE per promuovere l'invecchiamento attivo

L'INVECCHIAMENTO Uditivo

Luca Amorosa

Direttore f.f. dell'Unità Operativa Complessa di Otorinolaringoiatria

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna – Ospedale Maggiore



Attività di informazione su **Un'Europa per la salute** è realizzata in partenariato con i centri: ED Roma Innovazione, ED Siena, ED Trapani Sicilia, ED Chieti, ED Provincia di Verona, ED Venezia Veneto, ED Emilia-Romagna, ED Molise



**EUROPE
DIRECT**





PRESBIACUSIA: definizione

Presbiacusìa s. f. [comp. del gr. πρέσβυς «vecchio» e ἄκουσις «ascolto, percezione uditiva】. – Nel linguaggio medico, diminuzione dell’udito come evento tipico dell’età senile: è causata da alterazioni degenerative delle cellule acustiche, degli elementi di sostegno e dei liquidi labirintici.

Clinicamente: il deficit inizia sui toni acuti

HEAR THE WORLD
THE MAGAZINE FOR THE CULTURE OF HEARING
ISSUE TWELVE





DIMENSIONE DEL PROBLEMA

Colpisce circa 1/3 della popolazione tra i 65 e i 75 anni e la metà degli over 75

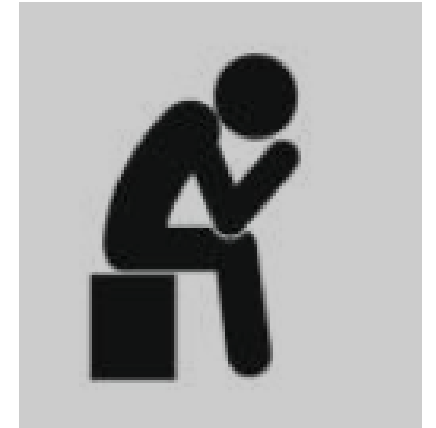
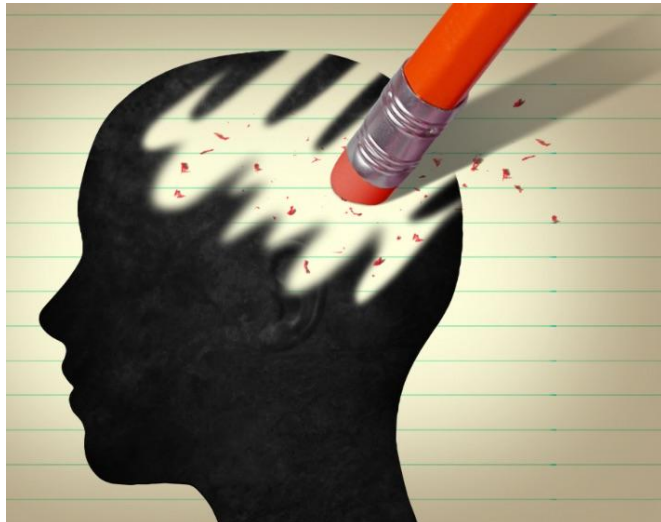
È tra le più frequenti condizioni croniche legate all'età:

- Incidenza 2 volte superiore alle patologie cardiovascolari
- Incidenza 5 volte superiore al diabete
- Incidenza 10 volte superiore al cancro

National Academy of Sciences, 2016

: : : : : : : :
DIMENSIONE DEL PROBLEMA

Causa isolamento, depressione, peggiora il decadimento cognitivo...




• • • • • • • •
1. FENOMENOLOGIA

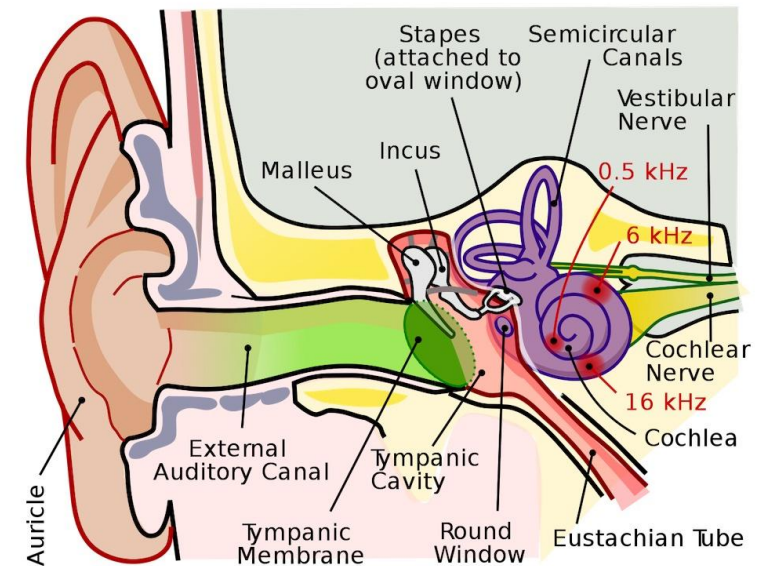
... sostiene/aggrava il processo di invecchiamento



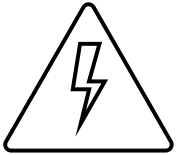
1. FENOMENOLOGIA

Problema eterogeneo e complesso causato, oltre che dall'età, da molte altre cause (concetto di **PRESBI-SOCIO-ACUSIA**):

- Farmaci 
- Genetica
- Patologie vascolari
- Patologie otologiche
- Rumore



1. FENOMENOLOGIA : rumore



Rumore: gli studi hanno dimostrato come la maggior parte delle cellule del giro basale che perdiamo con l'età sia dovuto ad un trauma acustico, non all'invecchiamento.

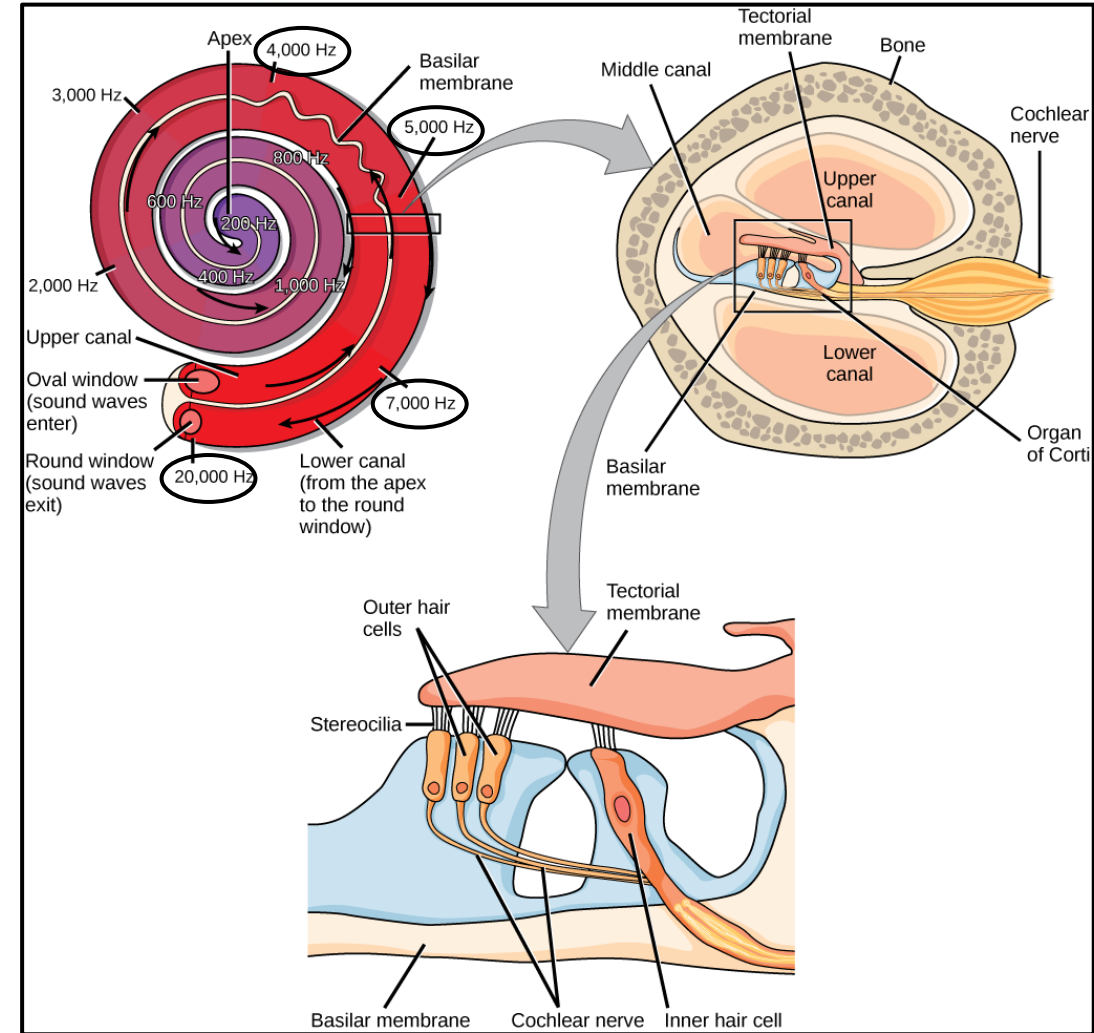
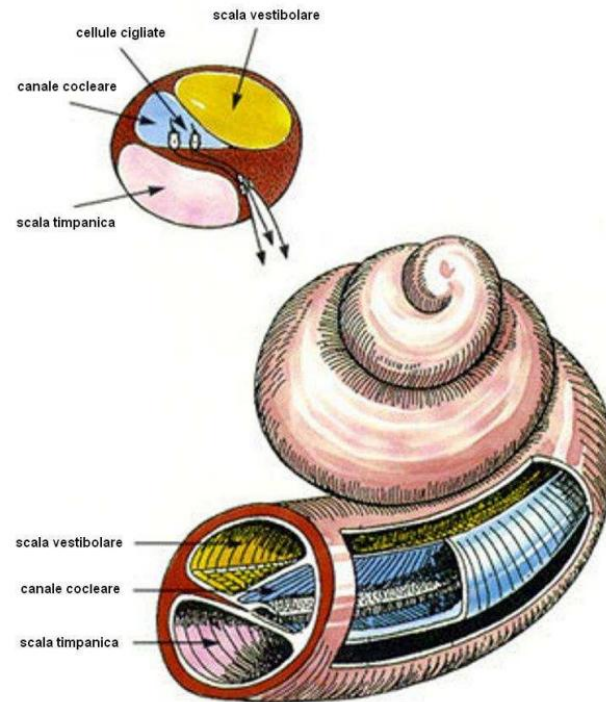
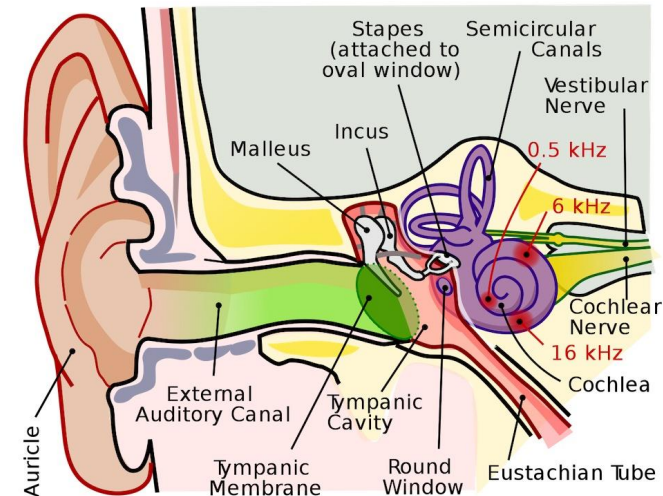


Rumori non eccessivamente intensi ma ripetuti nel tempo possono fare molto più danno di quanto non si pensi.



1. FENOMENOLOGIA

Le cellule recettoriali ciliate esterne sono le più sensibili all'invecchiamento, soprattutto quelle deputate alla percezione dei toni acuti

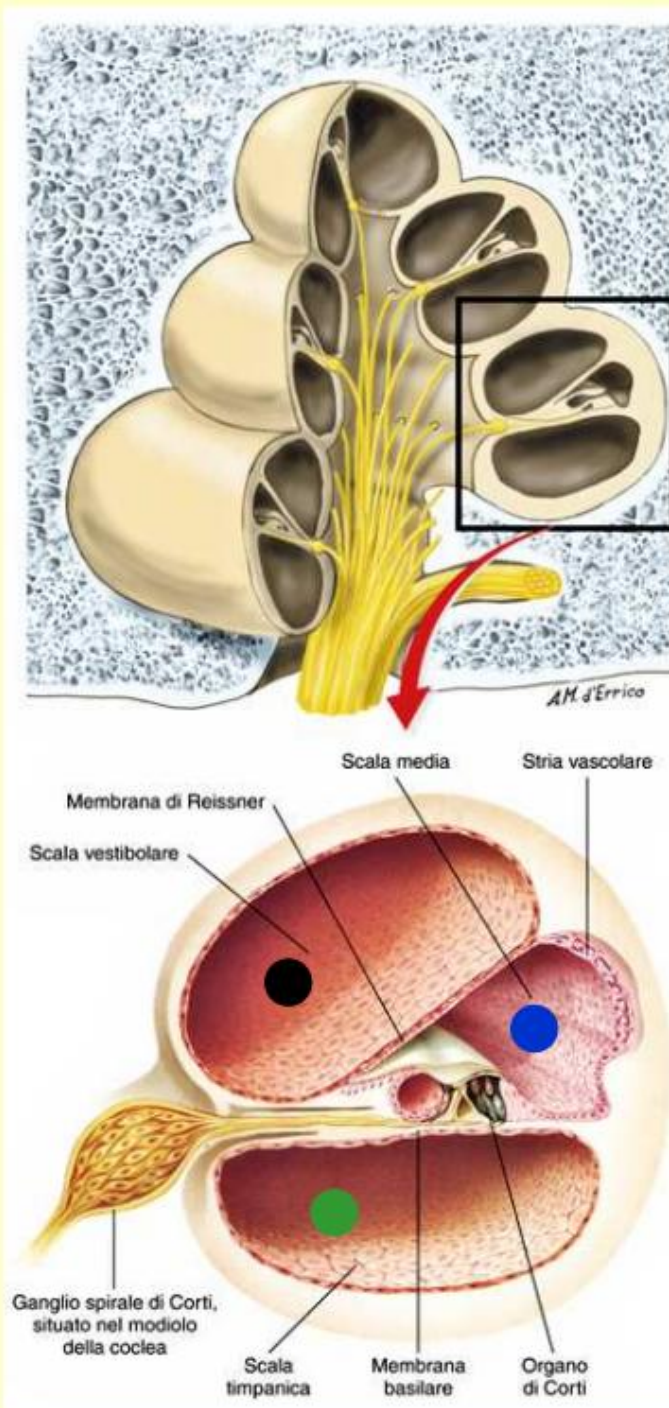
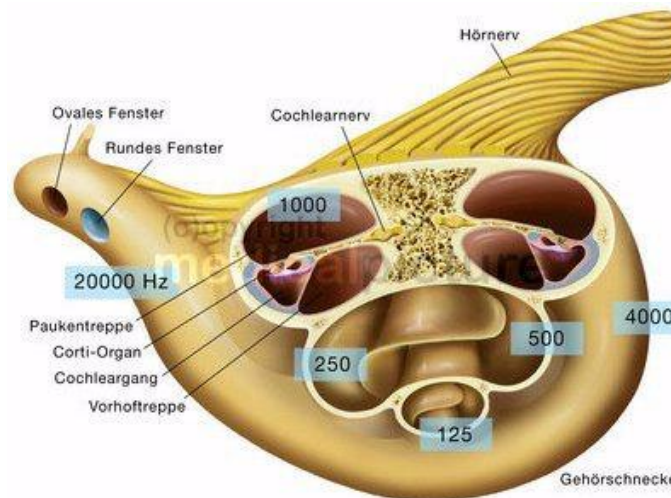


1. FENOMENOLOGIA

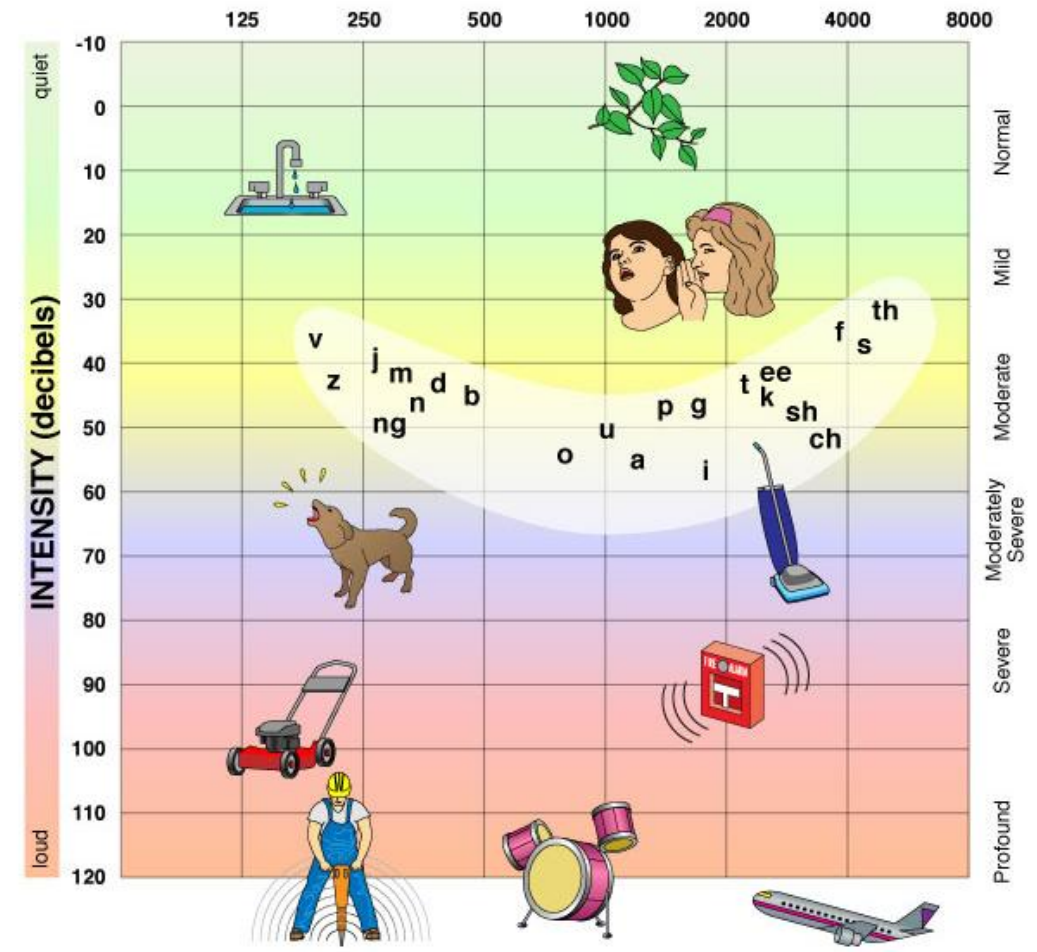
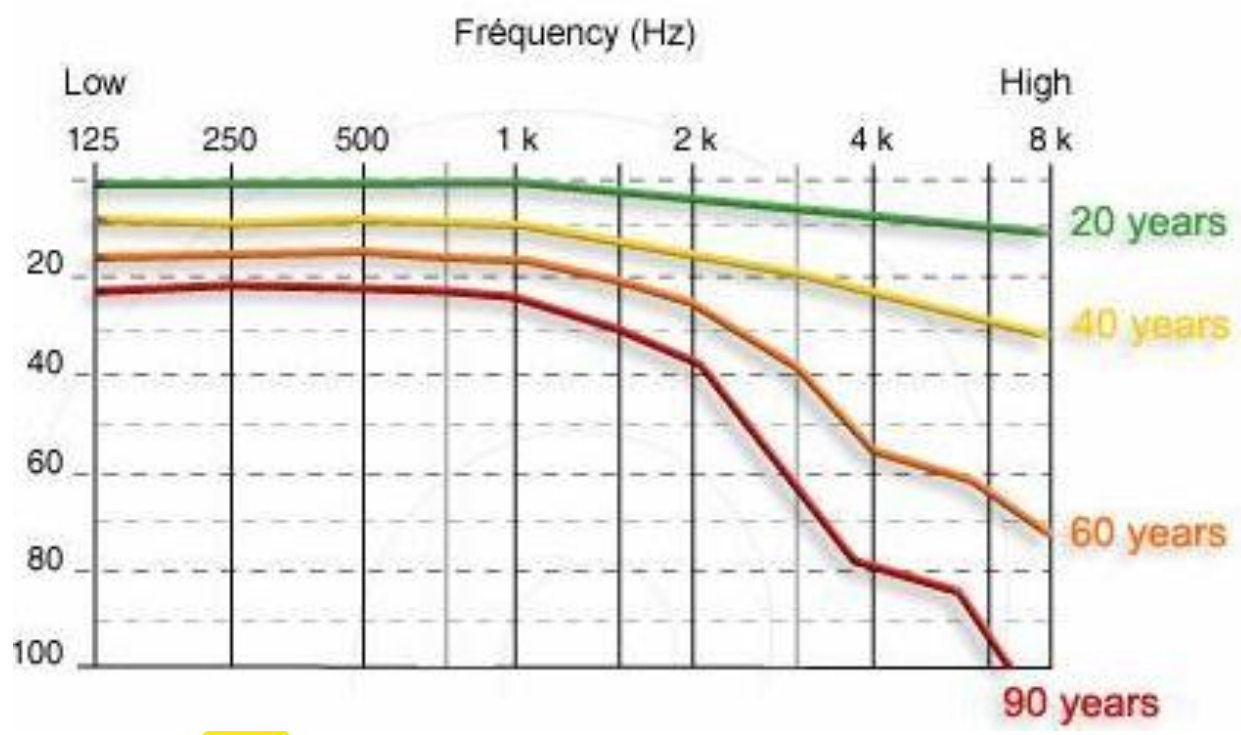
Stria vascolare: struttura della coclea ricca di capillari con la funzione di portare nutrimento alle cellule recettoriali

La disfunzione della **stria vascolare** legata all'età causa un ridotto potenziale endococleare e una ridotta corrente di conduzione, che servono da fonte di energia per la conduzione del segnale e l'amplificazione cocleare del suono. Normalmente questa amplificazione permette un guadagno di 50-70 dB nel giro basale (toni acuti) e di 20 dB nel giro apicale (toni gravi).

Una sua disfunzione quindi si esplica prevalentemente con un deficit sui toni acuti.



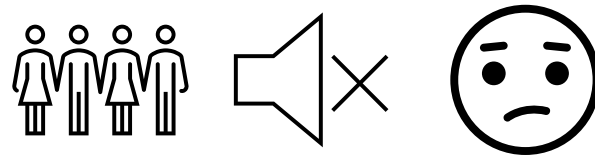
1. FENOMENOLOGIA – Audiometria tonale



1. FENOMENOLOGIA

RECRUITMENT: distorsione di intensità della percezione sonora (sintomatica di lesione cocleare), per cui il soggetto percepisce grandi incrementi di sensazione acustica a fronte di piccoli incrementi di intensità.

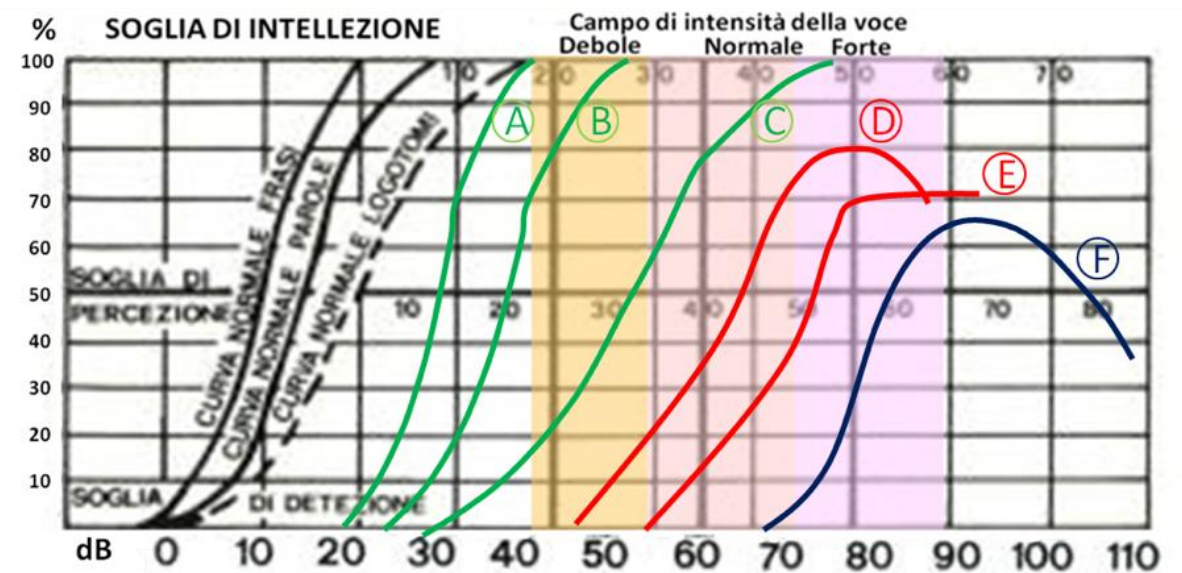
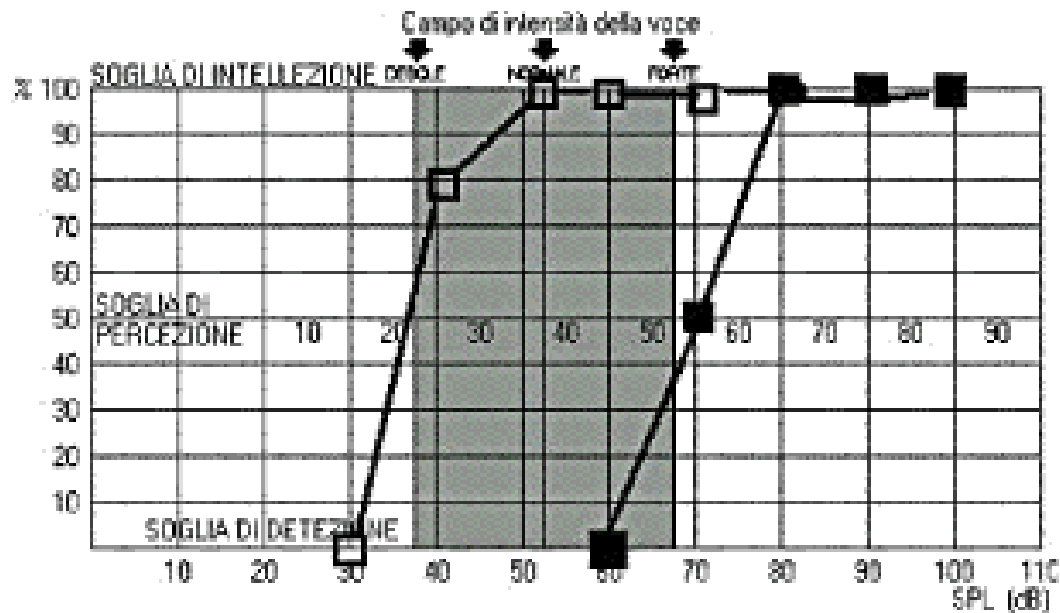
Clinicamente si esprime con la riduzione della ***soglia del fastidio e del dolore*** che si manifesta per rumori di intensità elevata



1. FENOMENOLOGIA

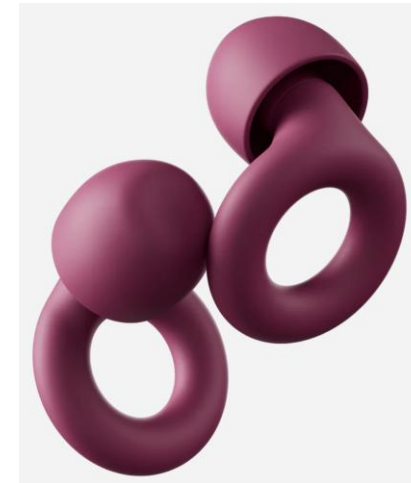
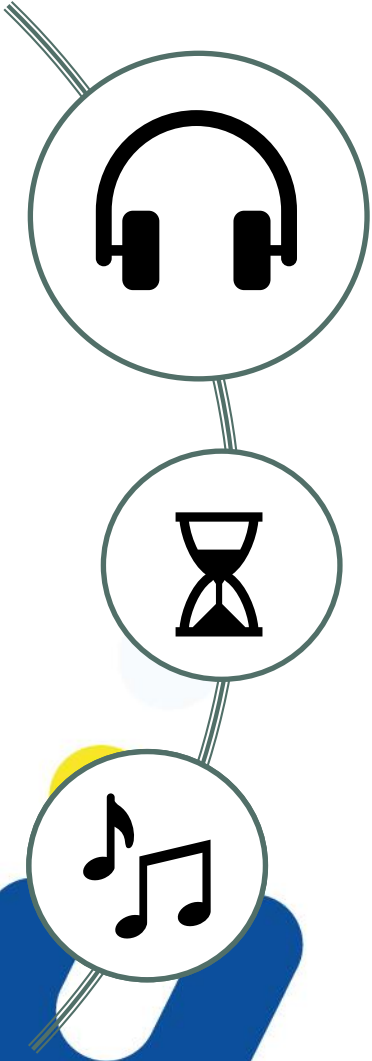
Eventuali **deficit cognitivi** che possono instaurarsi con l'età impediscono una corretta elaborazione della mole di informazioni acustiche: in particolare viene compromessa l'elaborazione della binauralità, il cambiamento del suono nel tempo, i contenuti spettrali (picchi e il timbro), l'enfasi, la prosodia (RIDONDANZA INTRINSECA).

1. FENOMENOLOGIA – Audiometria vocale



2. PREVENZIONE: protezione dal rumore

Protezione dell'udito: Utilizzo di protezioni acustiche in ambienti rumorosi (tappi per le orecchie o cuffie antirumore).



2. PREVENZIONE: protezione dal rumore

Limitazione dell'esposizione al rumore: Ridurre il tempo trascorso in ambienti rumorosi.



2. PREVENZIONE: protezione dal rumore



Ascolto responsabile della musica: Evitare l'ascolto prolungato di musica ad alto volume tramite cuffie.



2. PREVENZIONE: i farmaci ototossici

1. Informazione: Essere informati sui potenziali effetti ototossici dei farmaci assunti e conoscerne i più comuni.

FUROSEMIDE AD ALTE DOSI

AMINOGLICOSIDI

(gentamicina, streptomina, tobramicina, amikacina)

ALCUNI CHEMIOTERAPICI

(cisplatino, carboplatino)

ALCUNI ANTIMALARACI

(chinina, clorochini)

ASPIRINA



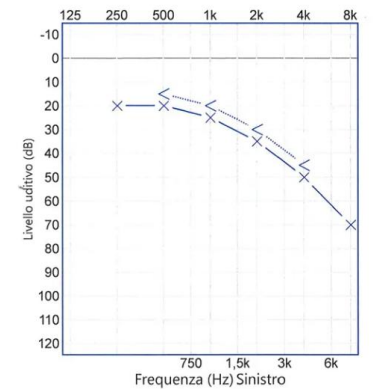
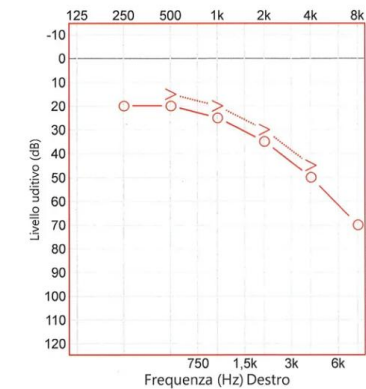
: : : : : : : :
2. PREVENZIONE: i farmaci ototossici

- 1. Informazione:** Essere informati sui potenziali effetti ototossici dei farmaci assunti e conoscerne i più comuni
- 2. Discussione con il medico:** Discutere con il proprio medico i rischi di ototossicità, soprattutto se si assumono già farmaci ototossici o si hanno patologie preesistenti (insufficienza epatica o renale). *Altre molecole efficaci?*



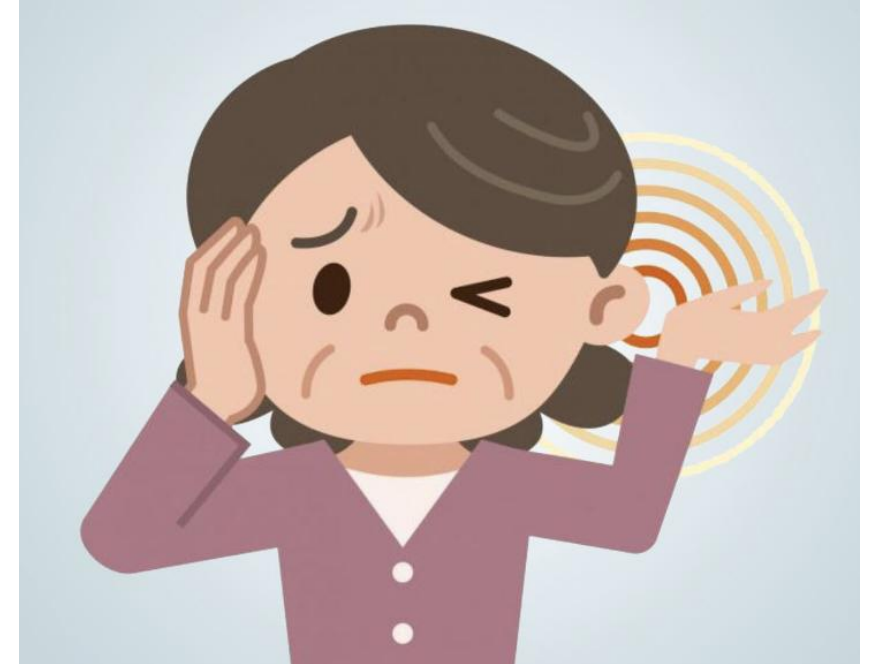
2. PREVENZIONE: i farmaci ototossici

1. **Informazione:** Essere informati sui potenziali effetti ototossici dei farmaci assunti e conoscerne i più comuni
2. **Discussione con il medico:** Discutere con il proprio medico i rischi di ototossicità, soprattutto se si assumono già farmaci ototossici o si hanno patologie preesistenti (insufficienza epatica o renale). *Altre molecole efficaci?*
3. **Monitoraggio dell'udito:** Sottoporsi a controlli regolari dell'udito se si assumono farmaci potenzialmente ototossici.



2. PREVENZIONE: i farmaci ototossici

- 1. Informazione:** Essere informati sui potenziali effetti ototossici dei farmaci assunti e conoscerne i più comuni
- 2. Discussione con il medico:** Discutere con il proprio medico i rischi di ototossicità, soprattutto se si assumono già farmaci ototossici o si hanno patologie preesistenti (insufficienza epatica o renale). *Altre molecole efficaci?*
- 3. Monitoraggio dell'udito:** Sottoporsi a controlli regolari dell'udito se si assumono farmaci potenzialmente ototossici.
- 4. Segnalare i sintomi:** Se si verificano sintomi di ototossicità (acufeni, ovattamento auricolare, vertigini, nausea), contattare immediatamente il medico.



2. PREVENZIONE: rischio cardiovascolare

1. Stile di vita:

- **Dieta equilibrata:** riduzione del sodio, aumento del potassio, dieta ricca di frutta e verdura, limitazione di grassi saturi, controllo degli zuccheri.
- **Attività fisica regolare:** Almeno 150 minuti di attività aerobica moderata a settimana
- **Controllo del peso**
- **Limitazione del consumo di alcol**
 - **Smettere di fumare**
 - **Gestione dello stress**
 - **Sonno adeguato:** di qualità e sufficiente (7-9 ore a notte)



2. PREVENZIONE: rischio cardiovascolare

2. Monitoraggio e cure mediche:

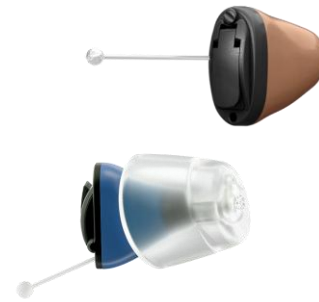
- Controlli regolari della pressione sanguigna e dei livelli di colesterolo
- La **diagnosi precoce** di ipertensione e di altre malattie cardiovascolari permette di iniziare un trattamento tempestivo ed efficace.
- **Adesione alle terapie prescritte dal medico** per controllare la **pressione sanguigna** e altri fattori di rischio.



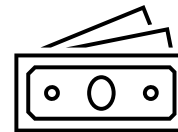
3. TERAPIA E RIABILITAZIONE

La **protesi acustica**:

- Sempre più tecnologiche e performanti (software che riducono il rumore, microfoni direzionali...)
- Endoauricolari o retroauricolari o invisibili



L'innovazione tecnologica ha migliorato la resa e l'estetica dell'apparecchio ma ne ha aumentato i costi



3. TERAPIA E RIABILITAZIONE: problemi

Compliance



1. Spiegare al paziente che la protesi non è una cura immediata, soprattutto inizialmente la resa può non essere ottimale



2. Spiegare la necessità di controlli molto frequenti soprattutto nel primo periodo per settare correttamente la protesi (prediligere centri protesici vicini a casa)



3. Spiegare che la protesi, anche se ottimale in termini di resa, non garantisce un suono identico a quello naturale

3. TERAPIA E RIABILITAZIONE: problemi

Costi elevati

Invalidità:

L'ASL riconosce il diritto all'esenzione per la fornitura dell'apparecchio acustico nei seguenti casi:

- Se l'invalidità è riconosciuta per la sola ipoacusia è necessario che questa sia maggiore o uguale a 65 dB nell'orecchio migliore
- Se l'invalidità è riconosciuta per una serie di patologie tra le quali l'ipoacusia, questa può essere inferiore a 65dB a patto che la somma delle patologie dia un'invalidità almeno pari a 1/3 (> 33%).

Tabella invalidità legata a ipoacusia:

MENOMAZIONE	PUNTI INVALIDITA'
Sordità completa monolaterale	12
Sordità completa bilaterale	50
Deficit uditivo bilaterale parziale	Fino a 59
Acufeni	2

3. TERAPIA E RIABILITAZIONE: problemi

Costi elevati

Invalidità:

Benefici concessi in base al livello di invalidità riconosciuto, a partire dal 33%:

> 33% esenzioni per l'acquisto di apparecchi acustici

> 46% accesso alla lista delle categorie protette

Tra il 50% e il 67% soglie minime per ottenere congedi lavorativi ed esenzione ticket

Il 74% è il limite minimo per ottenere l'assegno mensile

Il 100% dà accesso alla pensione di inabilità e all'eventuale indennità di accompagnamento

Se la percentuale riconosciuta è superiore al 33% e nel verbale è indicata la patologia uditiva (deficit uditivo, ipoacusia neurosensoriale, etc) il richiedente potrà accedere al beneficio della concessione della fornitura degli apparecchi acustici.

3. TERAPIA E RIABILITAZIONE: problemi

Costi elevati

Invalidità:

Collaudo: entro 20 giorni dalla consegna dell'apparecchio da parte del tecnico, il paziente dovrà tornare dallo specialista che ha prescritto l'apparecchio per effettuare il collaudo.

Il collaudo rappresenta una garanzia per il paziente.

Serve a verificare se l'apparecchio è conforme alla prescrizione, valutare la soddisfazione del paziente, testare la sua dimestichezza nell'utilizzo. Se durante il collaudo emergessero differenze rispetto alla prescrizione o risultati protesici non conformi, il fornitore è tenuto a portare a conformità il prodotto o l'applicazione. In questo caso si procederà a una nuova consegna, ripercorrendo nuovamente l'iter delle scadenze.

→ Il **paziente** non è tenuto a versare alcun pagamento prima che siano trascorsi i 20 giorni, anche nel caso in cui il **prodotto** non si dovesse rivelare adatto e andasse modificato.



3. TERAPIA E RIABILITAZIONE

La scelta della protesi quindi non dipende solo dalla necessità uditiva e del paziente ma dalle condizioni socioeconomiche e socioculturali.

Il medico deve di informare adeguatamente il paziente sull'importanza di tale ausilio e sulle agevolazioni a cui ha diritto per incrementarne l'utilizzo.





GLI ACUFENI

Acufèni s. m. pl. [comp. dei temi del gr. ἀκούω «udire» e φαίνομαι «manifestarsi»]
(raro il sing. *acufène*).

ACUFENI SECONDARI

- Trauma acustico
- Traumi della rocca petrosa
- Otosclerosi
- Malattia di Meniere
- Farmaci ototossici
- Neurinoma
- Altro

ACUFENI ESSENZIALI

- Di natura vascolare
- Di natura degenerativa
- Di natura muscolo tensiva cervico-cranio-mandibolare
- Idiopatici

FOREVER
Young
INVECCHIAMENTO ATTIVO
#ForeverYoung #Iwantliveforever #Evergreen

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



EUROPE DIRECT
Chieti



EUROPE DIRECT
Emilia-Romagna



EUROPE DIRECT
Molise



EUROPE DIRECT
Roma Innovazione



EUROPE DIRECT
Siena



UNIVERSITÀ
di SIENA
1240



EUROPE DIRECT
Trapani Sicilia



Consorzio Universitario
della Provincia di Trapani



EUROPE DIRECT
Venezia Veneto



EUROPE DIRECT
Verona



Provincia di Verona



European Parliament



Commissione
Europea