

Web Editoriale - Gennaio 2016

di Elisabetta Sartarelli

Dizziness

Con il termine “dizziness” si indicano in genere tutti quei disturbi dell’equilibrio che si manifestano in modo meno violento rispetto la “vertigine” propriamente detta. Sono comprensivi del senso di instabilità, capogiro, dondolio o della sensazione di camminare sulla gomma e si manifestano frequentemente per periodi molto lunghi. Potremmo, quindi dire che siano sub-continui. Inoltre possono o no associarsi ad altri sintomi come ipoacusia, acufeni, ecc. Nella maggior parte dei casi l’esame vestibolare risulta negativo.

Se il paziente non è più giovanissimo, si valuterà lo stato della colonna vertebrale e della circolazione sanguigna, con appositi esami come: Radiografia della colonna, Ecocolor Doppler dei vasi del collo ed Holter pressorio.

La terapia farmacologia si avvale di antiveriginosi ed antiemetici come betaistina, flunarizina e cinnarizina o difenidramina e dimenidrinato . La terapia sarà utilizzata nei momenti più critici e per periodi non troppo lunghi. Ma per alcune persone potrà rappresentare “un’ancora” di salvezza da tenere sempre a portata di mano, in caso di necessità.

La terapia fisica riabilitativa è in genere molto efficace in questi casi, perché facilita i meccanismi di compenso e adattamento centrale. Si tratta di esercizi sia per l’equilibrio statico che dinamico e per la stabilizzazione dello sguardo. Si deve sempre consigliare il paziente di non evitare particolari posizioni e di riprendere con fiducia le proprie attività abituali.

Gli esercizi possono essere insegnati dal medico otiatra, per poi essere eseguiti in casa oppure essere svolti in apposite palestre con l’aiuto di pedane stabilometriche, che permettono la visualizzazione del baricentro e dei movimenti necessari a correggerlo.

E’ bene comunque mantenere il paziente sotto controllo medico, tramite incontri regolari ad intervalli di tempo per poter intervenire perfezionando gli esercizi o prescrivendo terapia medica al bisogno.