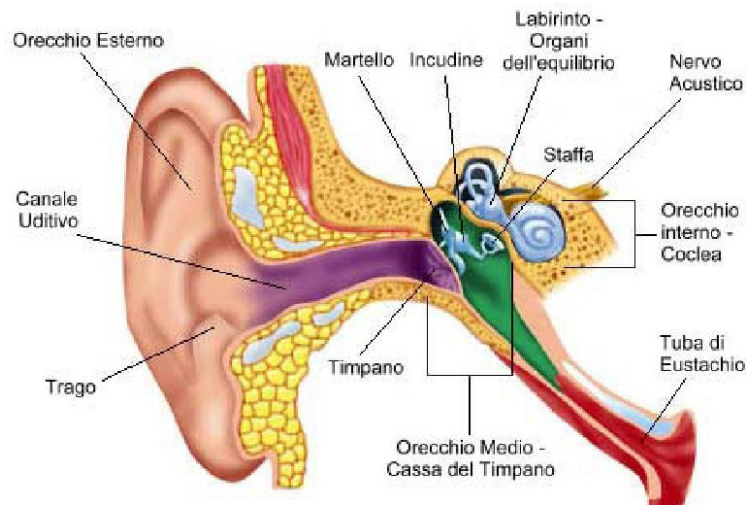


Otite ricorrente e malfunzionamento della Tuba di Eustachio



La tuba di Eustachio è un canale che unisce il rinofaringe (è la porzione posteriore del cavo, tra naso e faringe) all'orecchio medio e permette a quest'ultimo di funzionare correttamente.

Prende il nome dall'anatomista italiano del XVI secolo Bartolomeo Eustachi.

La tuba è un canale rivestito da mucosa di tipo respiratorio, con una impalcatura ossea ed una cartilaginea. Mentre la porzione ossea della tuba è fissa, quella fibrocartilaginea è virtualmente chiusa e si apre a seguito di varie stimolazioni (come masticazione, deglutizione e sbadiglio)

Secondo alcuni Autori la frequenza di apertura della tuba è di una volta al minuto durante la veglia e di una volta ogni 5 minuti durante il sonno.

La tuba assicura così la ventilazione e l'equilibrio gassoso dell'orecchio medio e gioca quindi un ruolo fondamentale nelle patologie di questo.

Nell'adulto la tuba ha una disposizione obliqua, inclinata di 45° ed una lunghezza di circa 36 mm. Mentre nel neonato la tuba è rettilinea, pressoché orizzontale, con una lunghezza di 15 mm. Tutti fattori questi, predisponenti al passaggio di infezioni dal cavo rinofaringeo alla cassa del timpano.

Come ricordato dal testo del 2005 "Eustachian Tube" di CD Bluestone, la Tuba di Eustachio: "non è un semplice tubo di comunicazione tra orecchio medio e rinofaringe, ma un vero e proprio organo, che svolge peculiari funzioni":

- permettere il corretto ricambio di aria all'interno dell'orecchio medio, favorendo il compenso tra questo ed il mondo esterno
- permettere il corretto deflusso del muco, normalmente presente
- proteggere l'orecchio medio dai normali rumori corporei (quali respiro, voce, battito cardiaco, movimenti articolari, deglutizione, ecc.), da patogeni e dalle secrezioni del rinofaringe (che è uno dei principali veicoli di germi, in quanto passaggio di cibo e aria)

Il suo malfunzionamento porta a non garantire una corretta ventilazione nell'orecchio medio con un progressivo riassorbimento di aria attraverso la mucosa e ciò determina una pressione negativa con conseguente effusione sierosa ed un maggior rischio di infiammazioni della cassa timpanica (otite media acuta recidivante ed otite media effusiva o sieromucosa).

La disfunzione tubarica viene percepita come un senso di ovattamento, acufeni, crepito, ostruzione dell'orecchio, ipoacusia, a volte è presente anche dolore ed inefficacia delle manovre di Valsalva o Toynbee a ripristinare la pressione nell'orecchio medio

Quali cause portano ad una Disfunzione Tubarica?

1. Infezioni acute e croniche delle vie aeree superiori
2. Rinite allergica
3. Sinusite acuta e cronica
4. Adenoidite ed esiti cicatriziali di adenoidectomia
5. Barotraumi
6. Malformazioni cranio-facciali come la palatoschisi
7. Paralisi dei muscoli palatali
8. L'abitudine a "tirare su con il naso" che porta l'aria inalata fino al rinofaringe con una pressione negativa che si trasferisce, attraverso la tuba, all'orecchio medio
9. Reflusso gastrico
10. Esiti di trauma da sondino nasogastrico
11. Radioterapia
12. Il fumo, la nicotina e gli agenti irritanti ambientali stimolano la produzione di muco, che si accumula nell'orecchio medio
13. Carcinoma rinofaringeo

La terapia è medica, chirurgica, termale, riabilitativa mediante ginnastica specifica che riattivi la muscolatura.