

Web Editoriale – Luglio 2019

di Elisabetta Sartarelli

La Presbiacusia

La Presbiacusia è una progressiva riduzione di udito in rapporto all'età. Interessa circa l'80% dei soggetti di età superiore ai 60 anni ed è il deficit sensoriale più frequente dopo questa età. Ha un terribile impatto sulla qualità della vita di milioni di individui in tutto il mondo, senza preferenze di sesso o associazioni ad altre malattie. In genere è una patologia che interessa entrambi gli orecchi, sono interessati i suoni acuti (le alte frequenze), cui si associa spesso un indebolimento della attenzione uditiva, della memoria a breve e lungo termine ed una riduzione dell'accuratezza della informazione uditiva.

È una patologia multifattoriale alla cui base troviamo fattori ambientali, quali: rumori, traumi cranici, farmaci ototossici, malattie metaboliche e cardiovascolari e fattori genetici predisponenti.

Sulla base di recenti studi circa la natura della malattia è stato attribuito un ruolo importante ai fattori ambientali ed agli stili di vita. Entrambi infatti determinano un aumento dei radicali liberi nell'organismo.

È stato suggerito uno screening per l'udito su tutta la popolazione over 65, composto da un questionario il "Hearing Handicap Inventory in the Elderly (H.H.I.E.)". Il questionario propone 10 situazioni in cui il soggetto può evidenziare problemi uditivi, rispondendo con: sì, a volte o no, alle domande poste. Ogni SI vale 4 punti, un A VOLTE vale 2 ed ogni NO vale 0, con totale tra 0 e 40.

Alti punteggi (26-40) indicano la presenza e la consapevolezza di un handicap severo. Punteggi tra 10 e 24 indicano la presenza e la consapevolezza di un handicap moderato.

Punteggi bassi (0-8) indicano l'assenza di un handicap acustico o la non consapevolezza del problema.

Il quadro audiometrico tonale è in genere caratterizzato da una perdita uditiva simmetrica, più o meno marcata sui toni acuti. Mentre il profilo audiometrico vocale è caratterizzato da un deterioramento della discriminazione vocale con un massimo che non raggiunge la soglia di intellesione (100%) ed a volte neanche quella di percezione (50%).

L'età non danneggia soltanto la coclea (organo principale per la funzione uditiva), ma anche le vie uditive centrali, dal nervo cocleare sino alla corteccia uditiva, provocando: riduzione delle fibre del nervo VIII, minor plasticità neuronale, atrofia della corteccia cerebrale. Queste lesioni, evidenziabili solo con prove di audiometria vocale sensibilizzata, mostrano la comparsa della cosiddetta "presbiacusia centrale".

La presbiacusia centrale è un problema estremamente complesso e di difficile soluzione.

Infatti evidenze cliniche suggeriscono che gli anziani con perdita di udito abbiano una peggiore comprensione del parlato rispetto a soggetti giovani con una perdita di udito di pari entità. Tale condizione denota un deficit della elaborazione uditiva, che è strettamente legata all'atrofia delle regioni uditive corticali e si accompagna ad un indebolimento delle reti coinvolte nella rilevazione degli eventi salienti, nel controllo adattativo e nella riallocazione della attenzione. Tali meccanismi corticali risultano impegnati in particolare durante l'ascolto in condizioni difficili.

Infatti, a seguito dell'invecchiamento e della perdita dell'udito, l'ascolto diventa faticoso ed il peso cognitivo è costantemente elevato, riducendo la quantità di risorse

intellettive disponibili. L'ascolto difficoltoso e la ridotta capacità di riserva cognitiva potrebbe accelerare il declino cognitivo negli anziani con perdita di udito. Possiamo quindi riassumere che: la presbiacusia contribuisce alla perdita dell'autosufficienza, conduce all'isolamento sociale ed alla depressione. Può, inoltre, facilitare l'insorgenza del decadimento cognitivo e della demenza. È quindi auspicabile sottoporsi ad uno screening in caso di problemi di udito e se over 65 anni di età, così da migliorare la capacità di ascolto riducendo la fatica ed il possibile instaurarsi di un decadimento intellettuale.