



**L'orecchio e le sue più frequenti malattie: diagnosi e cura
Medico di medicina generale e Specialista a confronto**

16 ottobre 2010

Aula Didattica SIFMed
Via Teodosio 33 – Milano

08.30 – 09.00	Registrazione partecipanti
09.00 – 09.15	Apertura dei lavori ed obiettivi formativi Diego Ratti
09.15 – 09.45	Anatomia e fisiologia dell'orecchio Andrea Tani
09.45 – 10.15	Le principali patologie dell'orecchio: ruolo del Medico di medicina generale Diego Ratti
10.15 – 11.00	Gli acufeni: diagnosi e terapia Antonio Rocco De Caria
11.00 – 11.15	Presentazione e discussione di un caso clinico Antonio Rocco De Caria
11.15 – 11.25	Pausa
11.25 – 12.30	Ipoacusia: semeiotica e diagnosi delle principali cause di ipoacusia Andrea Tani
12.30 – 12.45	Presentazione e discussione di un caso clinico Andrea Tani
12.45 – 13.00	Discussione plenaria
13.00 – 13.30	Pausa
13.30 – 13.45	La terapia chirurgica della sordità: cenni sulle principali indicazioni di microchirurgia dell'orecchio ed impianti cocleari Antonio Rocco De Caria
13.45 – 14.30	Le protesi acustiche: indicazione, tipo ed uso Marco Marcato
14.30 – 14.45	L'ipoacusia: norme e leggi per la concessione di protesi acustiche a carico del SSN Diego Ratti
14.45 – 15.15	Discussione e conclusioni
15.15 – 15.30	Valutazione apprendimento e valutazione evento formativo

Con il supporto di



CENTRO RICERCHE E STUDI AMPLIFONI



Docenti

Dott. Antonio Rocco De Caria – Specialista audiologia
Dott. Marco Marcato - Tecnico Audioprotesista
Dott. Diego Ratti – Medico di medicina generale, animatore di formazione
Dott. Andrea Tani – Specialista audiologia e foniatria

Razionale

Le malattie dell'orecchio rappresentano uno dei più frequenti motivi di consulenza presso il medico di medicina generale. In particolare gli acufeni ed ancor più i deficit dell'udito vengono riferiti inizialmente al proprio medico di famiglia che dovrà valutare la necessità di ulteriori approfondimenti in collaborazione con lo specialista otorino e audiologo.

Secondo le statistiche in Italia più del 30% della popolazione oltre i 65 anni soffre di deficit uditivi, più o meno gravi, conseguenti all'avanzare degli anni, risultando tra i più comuni disturbi della terza età.

Circa un terzo dei deficit dei deficit uditivi presenti alla nascita è dovuto a fattori ereditari: se in famiglia ci sono casi di ipoacusia, esistono molte probabilità che questa si trasmetta ai figli.

In età lavorativa, il rumore è la prima causa di invalidità professionale.

Diverse malattie dovute a batteri e da virus (scarlattina, rosolia, meningite, ecc.) possono danneggiare l'orecchio e provocare perdite di udito più o meno gravi. Anche l'otite, malattia frequente soprattutto nell'infanzia, se trascurata può causare forme irreversibili di ipoacusia.

E' accertato che alcuni farmaci possono esercitare un'azione nociva sull'organo dell'udito e sono quindi definiti ototossici. Anche l'alcool e il fumo possono provocare danni all'udito.

Nonostante l'incidenza del problema, la percentuale di persone che cercano una soluzione è molto bassa rispetto a quella di chi realmente ne avrebbe bisogno. Dei sette milioni di Italiani affetti da carenza uditiva più di un terzo non è cosciente del proprio deficit, mentre la metà delle restanti persone non fa nulla per ovviare al disturbo pur sapendo di averlo.

Alla base della resistenza a rivolgersi a uno specialista dell'udito c'è un'idea negativa della sordità radicata da anni della nostra cultura. Il deficit uditivo viene percepito con un senso di vergogna e si tende a occultarlo. Per questo motivo molte persone non indossano apparecchi acustici nonostante possano risolvere molti dei problemi con i quali si imbattono nella loro vita quotidiana. L'ipoacusia è sentita come un vero e proprio handicap, in modo completamente differente da un'altra mancanza, come può essere, ad esempio, quella della vista.

Il corso vuole quindi mettere a confronto medico di medicina generale e specialista presentando le nuove prospettive sull'iter diagnostico e terapeutico delle principali patologie dell'orecchio con particolare riferimento ad acufeni ed ipoacusia ai fini di una diagnosi precoce e di scelte terapeutiche mirate.