



Cosa succede quando il naso non funziona?

Sfatiamo un altro mito: sicuramente non è il “mal di testa” il sintomo principale delle patologie nasali! Possiamo affermare che il dolore in regione facciale, isolato, senza altri sintomi, quasi mai è sintomo di patologie nasali, ma di questo parleremo estesamente in un altro articolo.

Quando il naso è malato, perde in parte o del tutto le sue funzioni principali: umidificare, riscaldare e purificare l’aria, ma soprattutto si oppone al passaggio di questa. Ed è proprio a causa della ostruzione nasale, sintomo prevalente nelle malattie del naso, che le tre funzioni nasali sono inibite!

Con il naso fuori uso, l’aria giunge ai polmoni contaminata di agenti esterni, troppo calda o viceversa troppo fredda o troppo umida o secca. Questo stimola i recettori della gola e dei polmoni che comunicano il disagio al paziente!

Quindi i sintomi prevalenti nelle malattie nasali sono: ostruzione nasale (naso chiuso), rinorrea (gocciolamento del naso), starnutazione. A questi possono associarsi altri sintomi quali, la tosse, il mal di testa (ma mai in forma isolata!) in regione facciale, l’ovattamento auricolare (sensazione di orecchio pieno).



Fig. 1 - Immagine TC di un polipo antro-coanale sinistro

Le cause differiscono se trattasi di un bambino rispetto ad un adulto, come è anche possibile che l'ostruzione nasale sia monolaterale piuttosto che bilaterale.

Il bambino di pochi anni può presentare una ostruzione nasale e rinorrea monolaterale per un corpo estraneo, che spesso volontariamente i piccoli inseriscono nelle narici. Nell'adolescente, invece, una ostruzione monolaterale può essere dovuta ad un polipo antrocoanale. Essa è una malattia infiammatoria benigna, caratterizzata da una grossa cisti che dal seno mascellare va, attraversando e chiudendo una narice, indietro verso la parte posteriore del naso: la coana!

Parlando di adenoidi non posso fare a meno di cogliere l'occasione per un messaggio pratico da portare a casa, come dicono gli anglosassoni: "take home message"! Le adenoidi sono linfonodi, deputati alla difesa del naso, come le tonsille per la bocca, e sono localizzate nell'area posteriore delle cavità nasali: il rinofaringe. Non possono essere valutate con la semplice visita otorinolaringoiatrica, non è consigliabile, ne salutare per il piccolo paziente, studiarle con una radiografia. Le adenoidi si visualizzano con l'endoscopia nasale, gold standard per lo studio del naso nei bambini, eseguita mediante endoscopio flessibile.



Fig. 2 - Visione endoscopica di adenoidi di IV grado in un paziente pediatrico

Questo strumento, flessibile e malleabile, del diametro di poco meno di tre millimetri può essere utilizzato, in maniera atraumatica, in tutti i pazienti pediatrici sin dai primi mesi di vita! L'esame dura pochi secondi, permette di visualizzare dal vivo le cavità nasali, le adenoidi, di confermare o escludere una diagnosi di sinusite e di registrare tutto l'esame su un pc!

I video endoscopici sono disponibili sul mio canale youtube, all'indirizzo <http://www.youtube.com/user/centrosantacroce>, vi invito con piacere a visitarlo.



Fig. 3 - Polipi nasali nella cavità nasale destra

Nell'adulto la cattiva respirazione nasale può derivare da una deviazione del setto nasale (la parete che

divide in due le cavità nasali, ricordate?). Questa si associa di solito all'ingrandimento (ipertrofia) dei turbinati inferiori che contribuiscono alla ostruzione nasale. L'ipertrofia dei turbinati inferiori, ad esempio in pazienti allergici, può essere l'unica causa di sintomi di cattiva respirazione nasale. Altra causa frequente di naso chiuso è la poliposi nasale, malattia infiammatoria cronica del naso responsabile del rigonfiamento della mucosa nasale che appesantendosi cade nel naso, ostruendolo.

I casi di ostruzione nasale monolaterale, se associati anche a sensazione di orecchio pieno, a sanguinamenti ricorrenti (epistassi) e/o in soggetti adulti, esposti a particolari lavorazioni (legno, vernici), devono essere sempre prontamente indagati per escludere malattie neoplastiche nasali. È compito dello specialista impiegare, in modo proficuo, il suo tempo a raccogliere tutte le informazioni possibili sullo stato di salute attuale e sulla storia clinica remota del paziente. È questo un passaggio fondamentale e premessa obbligatoria prima di passare alla fase strumentale della diagnosi. Ricordando sempre che l'anamnesi è mezza diagnosi!