

L'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Anna di Cona (Ferrara) è un centro di riferimento per l'installazione di impianti cocleari. Per questo motivo, abbiamo incontrato il direttore dell'Unità Operativa, Antonio Pastore, che ci ha spiegato l'importanza dell'impianto e soprattutto della necessità di seguire il paziente anche nel decorso post-operatorio. L'impianto cocleare è costituito da un elettrodo multicanale che viene inserito nell'orecchio interno (la coclea, appunto). Esso fornisce degli impulsi elettrici che, stimolando le fibre del nervo acustico, sono interpretati come suoni. Viene inserito in sede operatoria ed è prassi consolidata inserire l'impianto bilaterale nello stesso intervento.

“Ad oggi abbiamo inserito circa 700 impianti, da quando abbiamo iniziato, nel 1996 – dichiara il prof. Pastore – Una buona parte dei pazienti, circa il 60%, è costituita da bambini, nati affetti da sordità. Vengono però trattati anche adulti e anziani, dopo un'accurata valutazione dei casi”. Tutti i pazienti, infatti, prima di essere sottoposti a intervento, vengono attentamente selezionati, perché in molti casi può bastare una protesizzazione.

Viene costantemente eseguito lo screening neonatale, molto importante per valutare se esistono deficit uditivi. Anche prima che fosse una pratica nazionale, lo screening veniva già effettuato per quei bambini giudicati a rischio, per esempio quei pazienti che erano stati ricoverati in terapia intensiva neonatale.

“La sordità alla nascita riguarda il 2/3 per mille dei pazienti – continua Pastore – quando si notano problemi, il bambino viene preso in carico e seguito. Terminato il percorso di valutazione, se si ritiene necessario e con il consenso dei genitori, viene inserito nel protocollo chirurgico”.

Grazie all'Azienda Ospedaliera e alle ditte produttrici di impianti cocleari che intervengono con progetti di assistenza gratuita, vengono operati e seguiti bambini provenienti dai paesi poveri. Anche persone anziane affette da sordità, possono, sempre dopo accurata valutazione, essere sottoposti ad intervento.

“Per un adulto o per un anziano, la sordità è un dramma – prosegue Pastore – la persona si isola, entrando in un circuito di auto-emarginazione. Se affetto da sordità profonda, si esegue l'impianto”. Attualmente è in atto un protocollo di studio per ricercare il collegamento tra il decadimento cognitivo dell'anziano e la perdita dell'udito.

Il Direttore rileva che “la chirurgia impiantistica non è difficile, gli impianti sono migliorati, facilitando il tutto. La cosa più importante è la presa in carico del paziente, che significa seguirlo dal momento della diagnosi alla riabilitazione. È presente infatti, in ospedale, il centro di riabilitazione audiologico, composto da foniatristi, logopedisti, audiologi, per consentire al paziente una ripresa adeguata del linguaggio”.

Il follow-up riguarda sia bambini che adulti. Il direttore sottolinea che si tratta di un lavoro d'équipe, che vede una stretta collaborazione tra varie figure professionali. Il team è composto dalla professoressa Aimoni che segue l'audiometria infantile, le audiometriste, dottoressa Laura Negossi, che si occupa della valutazione dei potenziali cerebrali e uditivi, dottoressa Rosignoli, ingegnere che segue la parte tecnologica degli impianti, dottoressa Mazzali, chirurgo che inserisce gli impianti, e la dottoressa Tazzari, che si occupa della riabilitazione logopedica. Un'équipe dedicata alla presa in carico del paziente.

A testimonianza di quanto sia centrale quest'ultimo aspetto e dell'importante lavoro svolto dal team, si è

tenuta lo scorso maggio la “Festa dell’udito” nella suggestiva cornice del Castello Estense. Voluta per festeggiare i diciott’anni trascorsi dall’installazione del primo impianto, la festa è stata anche l’occasione per toccare con mano la relazione strettissima che si è instaurata tra pazienti e medici del centro di Audiologia dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant’Anna di Cona.



L'equipe di ORL diretta dal prof. Antonio Pastore, con le dottoresse Mazzali, Tazzari, e Rosignoli