



Immaginiamo le cavità nasali come due corridoi, lungo i quali vi sono sporgenze e rientranze (turbiniti e meati) e finestre (ostii). La struttura portante è di consistenza rigida, essendo rappresentata da osso e cartilagine. Il rivestimento è una struttura molle, espansibile (la mucosa respiratoria nasale) come la gommapiuma!

Per ristrutturare la parte rigida dei corridoi è necessario intervenire chirurgicamente sulla cartilagine e sull'osso. Quando è la "gommapiuma" (la mucosa nasale) ad essere interessata, la terapia medica è quella indicata.

Le patologie nasali che possono beneficiare di terapia medica sono quelle secondarie ad uno stato infiammatorio cronico con rigonfiamento della mucosa nasale, tanto da determinare ostruzione nasale. Quando alla ostruzione si associa una eccessiva produzione di muco sono presenti anche rinorrea (gocciolamento nasale) e strarnutazione.

Le malattie spesso oggetto di terapia medica sono:

- ipertrofia dei turbiniti inferiori (allergica e non allergica);
- ipertrofia adenoidea in età pediatrica;
- poliposi nasale bilaterale.

I farmaci più efficaci, e quindi più utilizzati, sono gli spray nasali. La terapia locale (definita anche topica) è quella che permette la massima concentrazione del farmaco nella sede di trattamento (nel nostro caso il naso) con una "biodisponibilità" quasi nulla. Per biodisponibilità si intende la quantità di farmaco che dal naso può andare in circolo e quindi influire sul metabolismo degli altri organi, determinando accumulo e complicanze.

I farmaci più utilizzati sono i cortisonici topici. Il vantaggio dello spray a base di cortisone è quello di agire con una elevata concentrazione solo nel naso con biodisponibilità pari a meno dell'1%. Grazie a queste caratteristiche farmacologiche si può utilizzare lo spray nasale per lunghi periodi (mesi) nell'adulto e, con sicurezza, anche nel bambino. Questo farmaco è indicato per la ipertrofia dei turbiniti e per la poliposi nasale.

La poliposi nasale è una patologia cronica, caratterizzata dalla tendenza alla recidiva nonostante terapia medica o chirurgica. Quindi il trattamento medico o chirurgico hanno entrambi la finalità di mantenere libere le cavità nasali e ridurre, quando possibile, la frequenza di recidive.

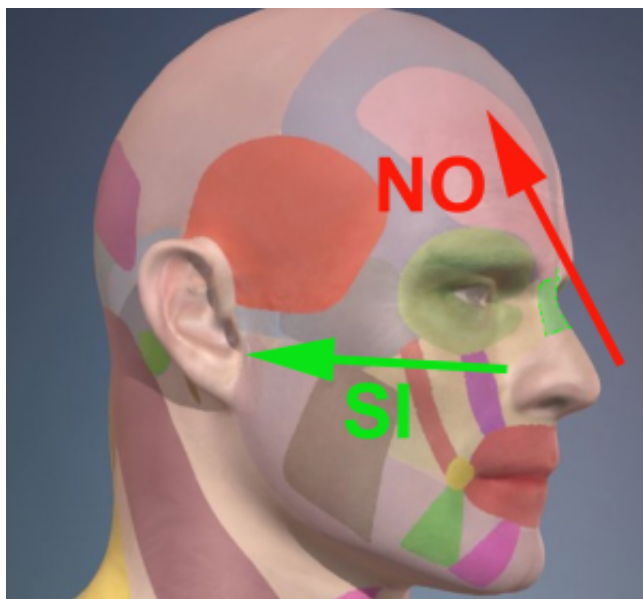
La terapia medica della poliposi nasale si avvale di cortisonici topici, di lavaggi nasali frequenti con soluzione ipertonica al 3%, e dell'utilizzo di antileucotrienici. Questi ultimi, molto utilizzati per il trattamento dell'asma, hanno anche la proprietà di ridurre il volume dei polipi nasali quando usati in associazione ai corticosteroidi topici.

Quando non si assiste ad una risposta adeguata alla terapia farmacologica, è indicata la chirurgia endoscopica per asportare i polipi e ristabilire la ventilazione nasale.

I corticosteroidi topici sono anche utilizzati per trattare l'ipertrofia delle adenoidi, in associazione all'utilizzo di immunostimolanti (che riducono l'iperreattività del sistema linfatico) e di docce nasali con soluzione ipertonica al 3%. Questo ultimo farmaco (soluzione ipertonica al 3%) è la vera novità degli ultimi anni. Di fatto essa non è semplicemente "acqua salata", ma ha vere e proprie qualità farmacologiche.

In parole semplici, discioglie le secrezioni e distrugge la fortezza (biofilms), presente spesso sul tessuto adenoideo e nelle cavità nasali, nelle quali sono nascosti i batteri, responsabili nel bambino delle infezioni ricorrenti delle prime vie aeree ed anche della secondaria ipertrofia adenoidea.

Ricordiamo quale è la direzione del naso verso il rinofaringe: dall'avanti all'indietro, come se ci dirigessimo verso l'orecchio. Bene! Questo è anche il modo di orientare lo spray quando medichiamo il naso!



direzione corretta (in verde) dell'orientamento dello spray nasale

I cortisonici e la soluzione ipertonica al 3% possono essere somministrati con migliore efficacia mediante l'utilizzo di "device" per doccia nasale. Questo accessorio, collegato al cosiddetto "apparecchio dell'aerosol", frammenta i farmaci in gocce tanto grandi da rimanere, per caratteristiche di peso e di gravità, nel naso e nel rinofaringe.

E l'aerosol? È il momento del solito "colpo di scena"! Praticamente inutile per il trattamento delle malattie naso-sinusali!

Il “device” per l’aerosol riduce il farmaco in goccioline molto più piccole di 10 micron tanto leggere, come coriandoli spinti dal vento, che raggiungono rapidamente e direttamente le basse vie aeree (bronchi ed alveoli polmonari) senza fermarsi nelle cavità nasali che rappresentano solo una strada di passaggio!

Il paziente deve essere informato dal medico sull’utilizzo delle apparecchiature medicali; questa è parte integrante dell’atto della visita ed è propedeutico alla riduzione di fallimenti terapeutici!