

## LE CAUSE DELLA SORDITA' NEI BAMBINI



### L' OTITE MEDIA

#### *Cos'è l'otite media?*

L'otite media è un'infezione dell'orecchio medio (l'area dietro al timpano) di solito associata all'aumento di produzione di muco sieroso più o meno infetto.

I sintomi, la severità, la frequenza, e la durata della condizione di malattia possono variare. In fase iniziale è osservabile per un breve periodo una leggera produzione di muco chiaro, non infetto, senza percezione di dolore o febbre, ma con una leggera perdita nella percezione uditiva. Si può, poi, passare ad una condizione

caratterizzata da attacchi infettivi ripetuti, muco denso con possibili complicazioni quali la perdita uditiva permanente.

L'otite media è la più comune causa di perdita uditiva nei bambini: solitamente la perdita uditiva è di tipo trasmissivo e fluttuante.

#### *Qual è l'incidenza dell'otite media?*

L'otite media è la malattia più frequentemente diagnosticata nei bambini (1). Secondo dati internazionali il 75% dei bambini ha avuto un episodio di otite media entro il 3°anno di vita. Di questi quasi la metà ha avuto 3 o più infezioni dell'orecchio nei primi 3 anni di vita (2).[...]

#### *Perché l'otite media è così comune nei bambini?*

La Tuba di Eustachio (il collegamento tra l'orecchio medio e la parte posteriore della bocca) nei bambini è più piccola e posta in posizione orizzontale. Può, quindi, essere più facilmente ostruita da adenoidi ingrossate o infezioni. Inoltre, nel periodo in cui la Tuba cambia dimensioni e angolatura i bambini sono più sensibili all'otite media.

#### *Come può l'otite media causare una perdita uditiva?*

La catena degli ossicini nell'orecchio medio trasportano le vibrazioni sonore dal timpano all'orecchio interno. Quando è presente del muco sieroso, le vibrazioni non vengono trasmesse

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2011 "(Lo) Senti chi parla?"  
"PREVALENZA ED INCIDENZA DELLA SORDITA' NELL'ADULTO".

Documento a cura di: Vallarino M. V., Unione Logopedisti Liguri e Muò R., Associazione  
Logopedisti Piemontesi

Tradotto da [www.ASHA.org](http://www.ASHA.org) e adattato

efficacemente e l'energia del suono viene persa. I suoni del linguaggio percepiti sono attenuati e non udibili.

Generalmente questo tipo di perdita uditiva è di tipo trasmissivo e quindi temporanea. Quando l'otite media si manifesta di continuo si cronicizza e può lesionare il timpano, la catena degli ossicini, o anche il nervo uditivo e causare una perdita uditiva permanente.



### ***La perdita uditiva causata da otite media può provocare problemi nel linguaggio?***

I bambini imparano a parlare ascoltando gli altri. I primi anni di vita sono critici per lo sviluppo linguistico. Se il bambino ha una perdita uditiva, egli non beneficia completamente dell'apprendimento del linguaggio tramite l'ascolto.

Nell'otite media senza infezioni non sono presenti sintomi dolorosi o febbre. Tuttavia, possono passare settimane o mesi prima che i genitori si accorgano che c'è qualche problema. In questo periodo il bambino può non percepire alcune informazioni necessarie allo sviluppo del linguaggio.

### ***Come faccio ad accorgermi che mio figlio ha l'otite media?***

Anche se non c'è dolore o febbre, ci sono altri segni che possono indicare la presenza cronica o ripetuta di muco sieroso nell'orecchio:

- il bambino ha una scarsa capacità attentiva
- il bambino ascolta la tv o la radio a un volume più alto del solito
- il bambino confonde istruzioni verbali
- il bambino è "fiacco"
- il bambino è inspiegabilmente irritabile
- il bambino si tocca o si gratta spesso l'orecchio

### ***Cosa dovrei fare se penso che l'otite media stia causando un problema uditivo o linguistico?***

Un medico dovrebbe occuparsi del trattamento medico. Le infezioni dell'orecchio richiedono l'attenzione immediata del pediatra o dell'otorinolaringoiatra.

Se le infezioni o la presenza cronica di muco nell'orecchio medio persistono è consigliabile consultare anche un audiologo e un logopedista.

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2011 "(Lo) Senti chi parla?"  
"PREVALENZA ED INCIDENZA DELLA SORDITA' NELL'ADULTO".

Documento a cura di: Vallarino M. V., Unione Logopedisti Liguri e Muò R., Associazione  
Logopedisti Piemontesi

Tradotto da [www.ASHA.org](http://www.ASHA.org) e adattato

La valutazione audiologica permetterà di definire la severità della perdita uditiva anche nei bambini molto piccoli che difficilmente collaborano, indicando se è presente un problema all'orecchio medio. Il logopedista valuterà le abilità linguistiche e raccomanderà programmi di recupero se necessari.

### ***Il mio medico deve indirizzare mio figlio a valutazioni specialistiche?***

Come genitore, sei la persona migliore per osservare i segni che fanno sospettare una perdita uditiva. [...] I genitori, nel momento in cui sono preoccupati per la salute del proprio figlio, non devono aver paura di chiedere ulteriori valutazioni seguendo il loro istinto!

### ***Come posso trovare un audiologo o un logopedista?***

Il pediatra saprà consigliarti a quale specialista rivolgerti.

Se hai bisogno di un logopedista rivolgiti alla Federazione Logopedisti Italiani



### **LE CAUSE CONGENITE**

Nella sordità congenita la perdita uditiva è presente dalla nascita per cause ereditarie o per insorgenza di altri fattori comparsi in fase intrauterina (prenatali) o al momento della nascita (perinatali).

I fattori genetici sono la causa del 50% delle sordità congenite nei bambini(4). La sordità genetica può essere autosomica dominante, autosomica recessiva, o X-linked (cioè relativa al cromosoma sessuale).

Nelle sordità autosomiche dominanti, un genitore che ha un gene dominante per la sordità ed è affetto da sordità potrà passare la sordità a suo figlio. In questo caso esiste una probabilità del 50% che il bambino sia affetto da sordità. La probabilità è più alta se tutti e due i genitori hanno il gene dominante (e probabilmente saranno affetti entrambi da sordità) o entrambi i nonni di un lato della famiglia.

Nelle sordità autosomiche recessive, entrambi i genitori hanno un udito normale, ma sono portatori di un gene recessivo. In questo caso la probabilità che il bambino nasca con una

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2011 "(Lo) Senti chi parla?"

"PREVALENZA ED INCIDENZA DELLA SORDITA' NELL'ADULTO".

Documento a cura di: Vallarino M. V., Unione Logopedisti Liguri e Muò R., Associazione Logopedisti Piemontesi

Tradotto da [www.ASHA.org](http://www.ASHA.org) e adattato

sordità è del 25%. Visto che nessuno dei genitori o dei familiari prossimi ha una sordità solitamente non ci si aspetta che il bambino nasca sordo.

Nelle sordità legate al cromosoma X la mamma è portatrice del tratto recessivo per la sordità sul cromosoma sessuale e lo passa ai maschi, ma non alle femmine.

Esistono delle sindromi genetiche in cui la sordità è una delle caratteristiche presenti. Alcuni esempi sono la Sindrome di Down (gene atipico), la Sindrome di Usher (autosomica recessiva), la Sindrome di Treacher Collins (autosomica dominante), la Sindrome di Crouzon (autosomica dominante), e la sindrome di Alport (legata al cromosoma X).

Ci sono altre cause di sordità congenita che non sono ereditarie, come le infezioni prenatali, (malattie o tossine contratte dalla mamma durante la gravidanza) o altre condizioni che avvengono nel momento della nascita o nel periodo successivo. Queste condizioni causano tipicamente sordità neurosensoriale di grado da moderato a profondo. Ad esempio:

- l'infezione intrauterina che include la Rosolia, il Citomegalovirus, il virus dell'Herpes Simplex
- le complicazioni associate al fattore Rh del sangue
- la prematurità
- il diabete materno
- la tossiemia durante la gravidanza
- la mancanza di ossigeno (anossia)



### LE CAUSE ACQUISITE

Le sordità acquisite sono sordità che compaiono dopo la nascita, in qualsiasi momento della vita, come risultato di una malattia o di una lesione. Tra le condizioni che possono causare una sordità acquisita nei bambini:

Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2011 "(Lo) Senti chi parla?"  
"PREVALENZA ED INCIDENZA DELLA SORDITA' NELL'ADULTO".

Documento a cura di: Vallarino M. V., Unione Logopedisti Liguri e Muò R., Associazione  
Logopedisti Piemontesi

Tradotto da [www.ASHA.org](http://www.ASHA.org) e adattato



## Giornata Europea della Logopedia 2011



- le infezioni dell'orecchio (otite media)
- le medicine ototossiche (che danneggiano il sistema uditivo)
- le meningiti
- il morbillo
- l'encefalite
- la varicella
- l'influenza
- la parotite
- le lesioni alla testa
- l'esposizione al rumore

### Bibliografia

1. Dhooge, I.J. (2003). Risk factors for the development of otitis media. 3: 321-325.  
*Current Allergy and Asthma Reports,*
2. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2002). (NIH Publication No. 974216). Bethesda, MD: Author.  
*Otitis media (ear infection)*
3. Alsarraf, R., Jung, C.J., Perkins, J., Crowley, C. & Gates, G.A. (1998). Otitis media health status evaluation: A pilot study for the investigation of cost-effective outcomes of recurrent acute otitis media treatment. : 120-128.  
*Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology, 107*
4. Canalis, R.F., & Lambert, P.R. (2000). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.



Giornata Europea della Logopedia, 6 Marzo 2011 "(Lo) Senti chi parla?"  
"PREVALENZA ED INCIDENZA DELLA SORDITA' NELL'ADULTO".

Documento a cura di: Vallarino M. V., Unione Logopedisti Liguri e Muò R., Associazione  
Logopedisti Piemontesi

Tradotto da [www.ASHA.org](http://www.ASHA.org) e adattato

DISTRIBUITO DA **ALL** Associazione Logopedisti Lombardi