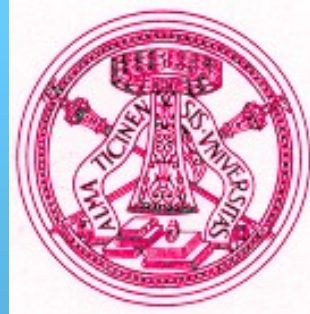




Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Gli anglosassoni distinguono

Dizziness – Imbalance , senso di instabilità

Vertigo, senso di rotazione

In Italiano –Vertigine- riveste ambedue i significati e altro ancora.

Il sintoma vertigine può così essere descritto (Riverio 1723):

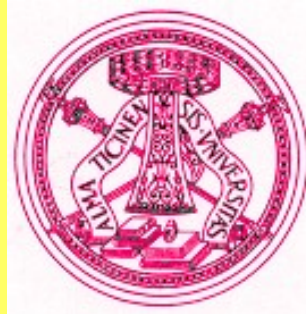
"La vertigine è una falsa immaginazione nella quale tutti gli oggetti e il capo stesso sembrano ruotare e girare intorno, così che il sofferente spesso cade a terra".

La vertigine per M. Arslan è

“Una allucinazione della sensibilità spaziale cioè un fenomeno di distorsione sensoriale, presente in numerose condizioni fisiologiche e patologiche



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



La vertigine vestibolare periferica è tanto più tipica quanto più la causa sia stata improvvisa e grave, sarà in tal caso con ogni probabilità, oggettiva, rotatoria, accompagnata da violenti fenomeni neurovegetativi, si ridurrà al buio e con l'immobilità.

Anamnesticamente importante è l'andamento temporale della vertigine, che ci orienta verso uno dei grandi quadri della vertigine:

- 1) La grande vertigine isolata, duratura intensa che regredisce lentamente in alcuni giorni.
- 2) Le crisi vertiginose, recidivanti, di durata varia da minuti a ore, con vertigine sola o accompagnata da segni uditivi o da cefalea.
- 3) Le vertigini brevi, scatenate da cambiamenti di posizione.
- 4) L'instabilità isolata.



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



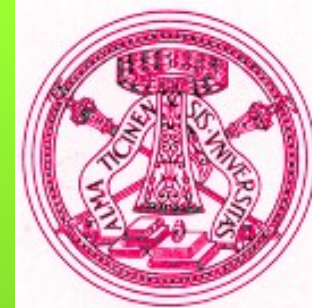
Quadri clinici

LA VERTIGINE NELL'ETA' EVOLUTIVA

Quadro Clinico	Segni clinici associati	Prove vestibolari
Vertigine parossistica benigna infantile	Emicrania 50% Algie addominali	Normali Ny. Posizionale nel 30%
Vertigine da emicrania	Crisi brevi e frequenti di emicrania frontale	Deficit calorico monolaterale
Vertigine da epilessia	Crisi epilettiche	Normali Saccadici da farmaci
Vertigine da neuronite vestibolare	Assenti	Deficit calorico monolaterale
Vertigine da labirintite	Otite purulenta acuta o cronica con osteite	Deficit calorico monolaterale
Vertigine da tumore cerebellare	Segni cerebellari	Ny. Spontaneo o di posizione senza soppressione visiva
Vertigine di Menière	Ipoacusia Acufeni e fenomeni simpatici	Deficit calorico monolaterale
Vertigine psicogena	Nessuno	Normali



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Quadri clinici

LA VERTIGINE NELL'ADULTO

Quadri che si manifestano con vertigine improvvisa intensa e prolungata

Quadro Clinico	Segni clinici associati	Prove vestibolari
Vertigine da neuronite vestibolare	Assenti	Deficit calorico monolaterale
Vertigine da trauma cranico con frattura della rocca	Paralisi del VII° n.c. Otorragia Ipoacusia mono o bilaterale	Deficit periferico monolaterale
Vertigine da accidente vascolare periferico	Segni cocleari S. di Lermoyez	Deficit periferico monolaterale
Vertigine da accidente vascolare nucleare o cerebellare	Cefalea occipitale, parestesie, disturbi visivi	Segni vestibolari di centralità



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Quadri clinici

LA VERTIGINE NELL'ADULTO

Quadri che si manifestano con crisi vestibolari ricorrenti

Quadro clinico	Segni clinici associati	Prove vestibolari
Vertigine da Malattia di Menière	Fulness, ipoacusia (tipica), acufeni, fenomeni parasimpatici	Deficit calorico monolaterale (diviene bilaterale nel 40-50%)



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Quadri clinici

LA VERTIGINE NELL'ADULTO

Quadri vertiginosi scatenati da cambiamento di posizione

Quadro Clinico	Segni clinici associati	Prove vestibolari
Vertigine parossistica posizionale benigna	A volte nausea	Nistagmo di posizionamento
Vertigine da ipotensione ortostatica	A volte fosfeni e parestesie	Nella norma
Vertigine cervicale	Ipoacusia, cefalea posteriore	Sofferenza centrale (nucleo-reticolare o bulbo-pontina)



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Quadri clinici

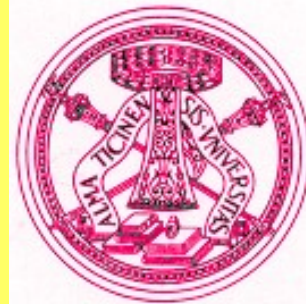
LA VERTIGINE NELL'ADULTO

Quadri di instabilità isolata

Quadro clinico	Segni clinici associati	Prove vestibolari
Instabilità da patologia temporo-mandibolare	Ipoacusia, cefalea, cervico brachialgie, lombalgie, nevralgia V n.c.	Segni centrali sfumati
Instabilità da forme degenerative spino-cerebellari	Segni cerebellari, allungamento latenza centrale uditiva,	Segni centrali in peggioramento
Presbiatassia	Deficit visivi e sensoriali	Sofferenza centrale sfumata



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta Vertigini Autolimitantesi

Durata secondi o minuti

Non è solitamente indicato trattamento farmacologico

Possono essere indicate manovre specifiche:

Vertigine parossistica periferica benigna

In fase acuta:

Manovra liberatoria di Semont

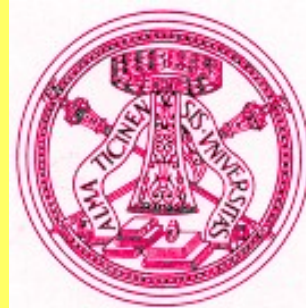
Esercizi di Brandt Daroff

Manovre di riposizionamento

Vertigine cervicale a scopo preventivo:



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta Vertigini Autolimitantesi

Durata in ore

Può essere consigliabile trattamento farmacologico sintomatico:

Antistaminici anticolinergici, riducono l'input periferico ai nuclei:

Scopolamina

Scopolamina transdermica (Transcop)

Etanolamine

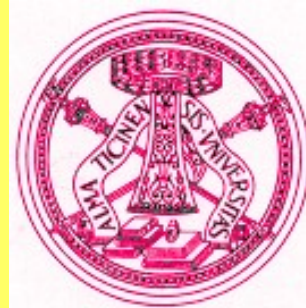
Difenidramina (Allergan)

Cinnarizina (Stugeron)

Flunarizina (Fluxarten, Issium, Sibelium...)



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta Vertigini Autolimitantesi

Durata in ore

Può essere consigliabile trattamento farmacologico sintomatico:

Antistaminici Anticolinergici e DOPAlici, agiscono pure sui fenomeni neurovegetativi

Fenotiazinici

Prometazina (Fargan)

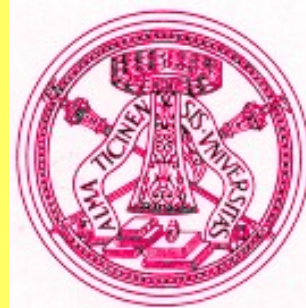
Tietilperazina (Torecan)

Proclorperazina (Stemetil)

Betaistina (Microser, Vertiserc...)



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta Vertigini Autolimitantesi

Durata in ore

Può essere consigliabile trattamento farmacologico sintomatico:

Benzodiazepinici, facilitano attività GABAinibitoria cerebellare attivano inibizione internucleare

Diazepam (Valium)

Lorazepam (Tavor)

Ossazepam (Serpax)

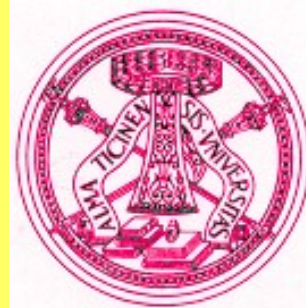
emivita breve

indicati in anziani

A tale trattamento si assocerà in caso di meccanismo idropico



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta Vertigini irreversibili

Accanto alla terapia causale può essere giustificata terapia sintomatica

Anticolinergica

Anticolinergica e DOPA litica

La terapia sintomatica andrà però sospesa il più presto possibile e sostituita da farmaci neuroattivi per stimolare il compenso centrale

Caffeina

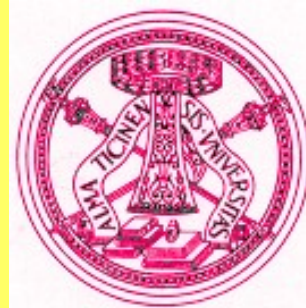
Anfetaminici

ACTH

Il trattamento deve essere associato al più presto a training vestibolare, utile associazione con farmaci ad azione emovascolare e neurotrofica.



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta

Vertigini irreversibili

Nel caso di lesioni periferiche acute il sistema rapidamente reagisce trovando un nuovo assetto adattativo efficace, in caso di lesioni lente e progressive, l'adattamento è altrettanto progressivo.

I meccanismi attuativi, centrali, sono principalmente:

- La ricalibrazione del valore attribuito alle diverse informazioni estero e propriocettive
- La creazioni di nuove strategie comportamentali
- la memorizzazione e l'adattamento della nuova esperienza sensoriale e emotiva

La ripetizione di condizioni anomale comporta l'instaurarsi di nuovi programmi di risposta automatica comportanti in genere una riduzione del guadagno dei riflessi implicati (a volte è possibile anche l'amplificazione della risposta a determinati inputs) dovuti alle funzioni modulatorie corticali e cerebellari.

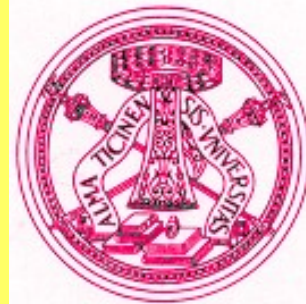
A questi meccanismi centrali se ne associano altri neuronali legati alla plasticità del recettore che regola il guadagno d'uscita associato alla facilitazione o all'inibizione sinaptica.

Ciò si compendia in una correzione progressiva dell'asimmetria dell'attività dei nuclei vestibolari che inizia principalmente con inibizione dell'attività del nucleo controlaterale alla lesione.

Secondariamente avverrà recupero dell'attività del nucleo dal lato leso per aumentata importanza delle afferenze rimaste (visiva, propriocettiva, ecc) e contemporaneamente utilizzo di risposte motorie alternative e di nuove strategie basate sulla capacità di predizione-anticipazione e di localizzazione spaziale.



Diagnosi e concetti terapeutici delle vertigini



Terapia sintomatica delle vertigini in fase acuta

Vertigini irreversibili

Obiettivo della riabilitazione è il ripristino delle funzioni alterate grazie alle capacità adattative e di apprendimento del SNC.

Possiamo distinguere:

Un atteggiamento riabilitativo nel paziente acuto

Una rieducazione vestibolare nei pazienti con difficoltà adattative spontanee.

L'atteggiamento riabilitativo consiste nel favorire i processi spontanei di adattamento, facilitando le esperienze sensoriali, facendo riprendere al più presto le normali attività, evitando farmaci sedativi.

La rieducazione tende invece a riprogrammare le strategie dell'equilibrio valutando i fattori che richiedono correzione e le capacità suppletive presenti.

Qualora esistano fattori patologici a carico di sistemi suppletivi (articolari, muscolari, visivi, uditivi etc) bisognerà preventivamente affidarsi ai vari specialisti per la loro correzione, quindi verrà programmato un protocollo individuale per le correzioni utili al soggetto basandosi sulle capacità presenti.

Anche la terapia rieducativa va iniziata il più presto possibile e gli esercizi andranno modificati a seconda delle esigenze fino all'ottenimento di uno stato soddisfacente per il soggetto.