Storia dell'ORL

L’EVOLUZIONE DELL’O.R.L.

Prof. Ruggero Balli

1958

2003

Nuovi mezzi tecnici e terapeutici

hanno rivoluzionato morbosità e mortalità

e reso possibili interventi prima impensabili

Antibiotici e chemioterapici

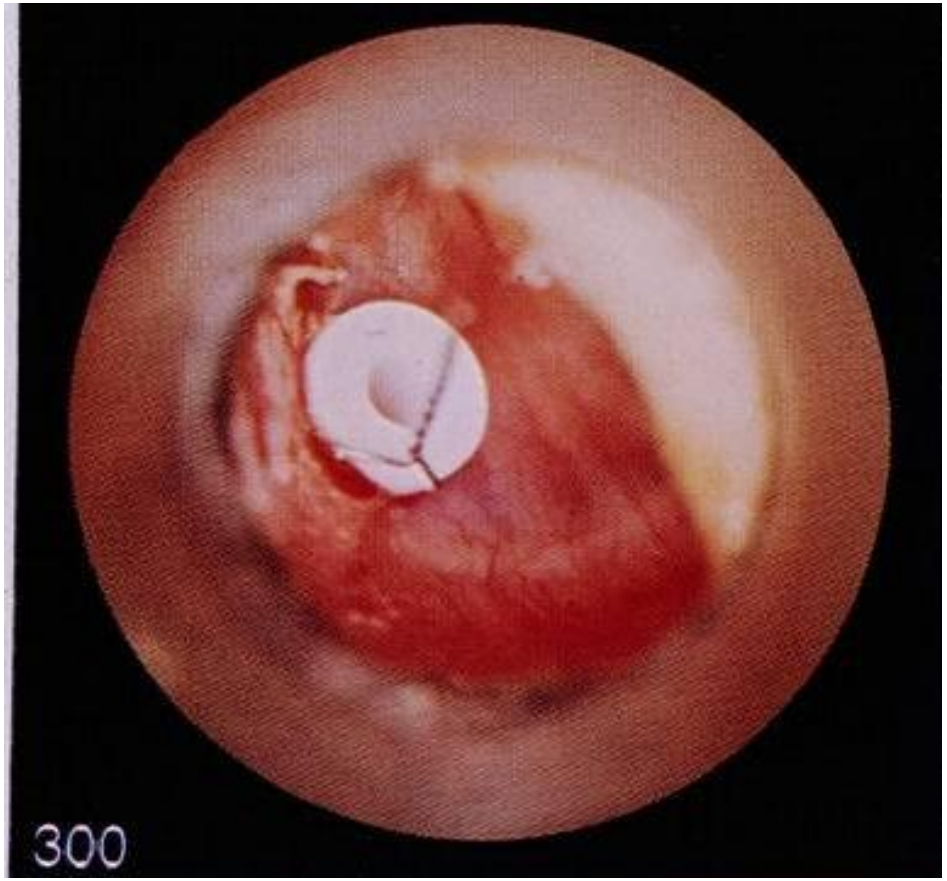
hanno

ridotto le complicanze infettive

introdotto nuove patologie

modificato le indicazioni e i risultati della chirurgia

Diminuzione delle complicanze delle otiti
Aumento dell'otite siero mucosa



Ototossicità da:

streptomicina

antibiotici amino glucosidici

cisplatino

Nuove indicazioni

all'adenoidectomia:

ostruzione respiratoria, flogosi auricolari

alla tonsillectomia:

episodi febbrili ricorrenti annuali > 4

tampone tonsillare positivo x streptococco beta emolitico

TAS patologico

Gli sviluppi della genetica hanno permesso
di individuare nuove forme di sordità preverbali

1976 – Konigsmark e Gorlin – n° 151

1995 – Gorlin et Al. – n° 427

Mutamenti della patologia

con

scomparsa o riduzione di alcune malattie

introduzione di nuove forme

Patologie di importazione:

batteriche

micotiche

parassitarie

T.B.C.

Lebbra

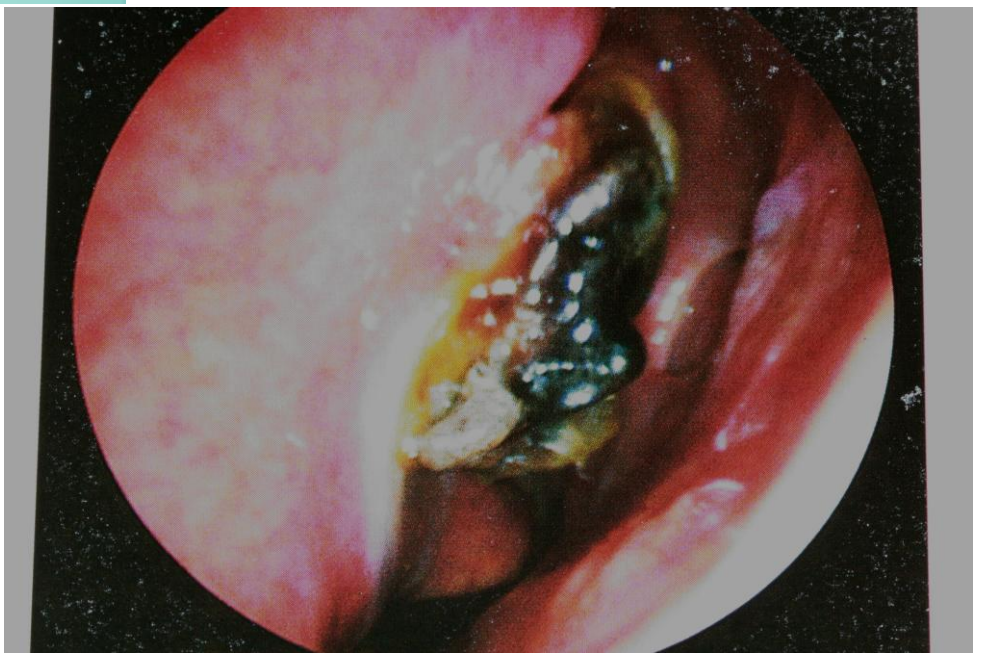
Miceti di più frequente riscontro:

Adelomiceti, Ascomiceti, Phycomiceti

Criptococcosi

Principali malattie parassitarie:

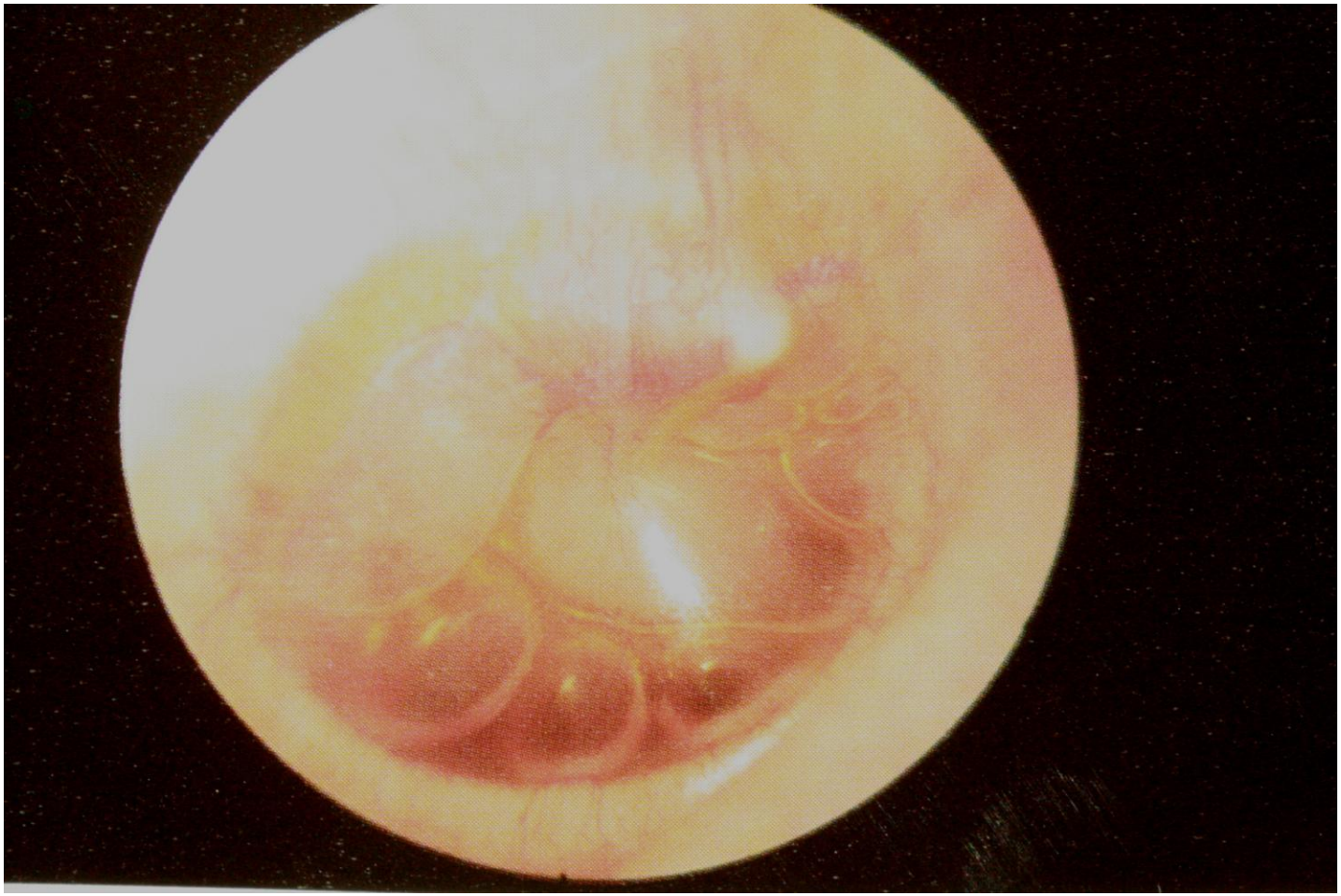
- Miasi
- Leishmaniosi cutanea
- Leishmaniosi cutaneo-mucosa

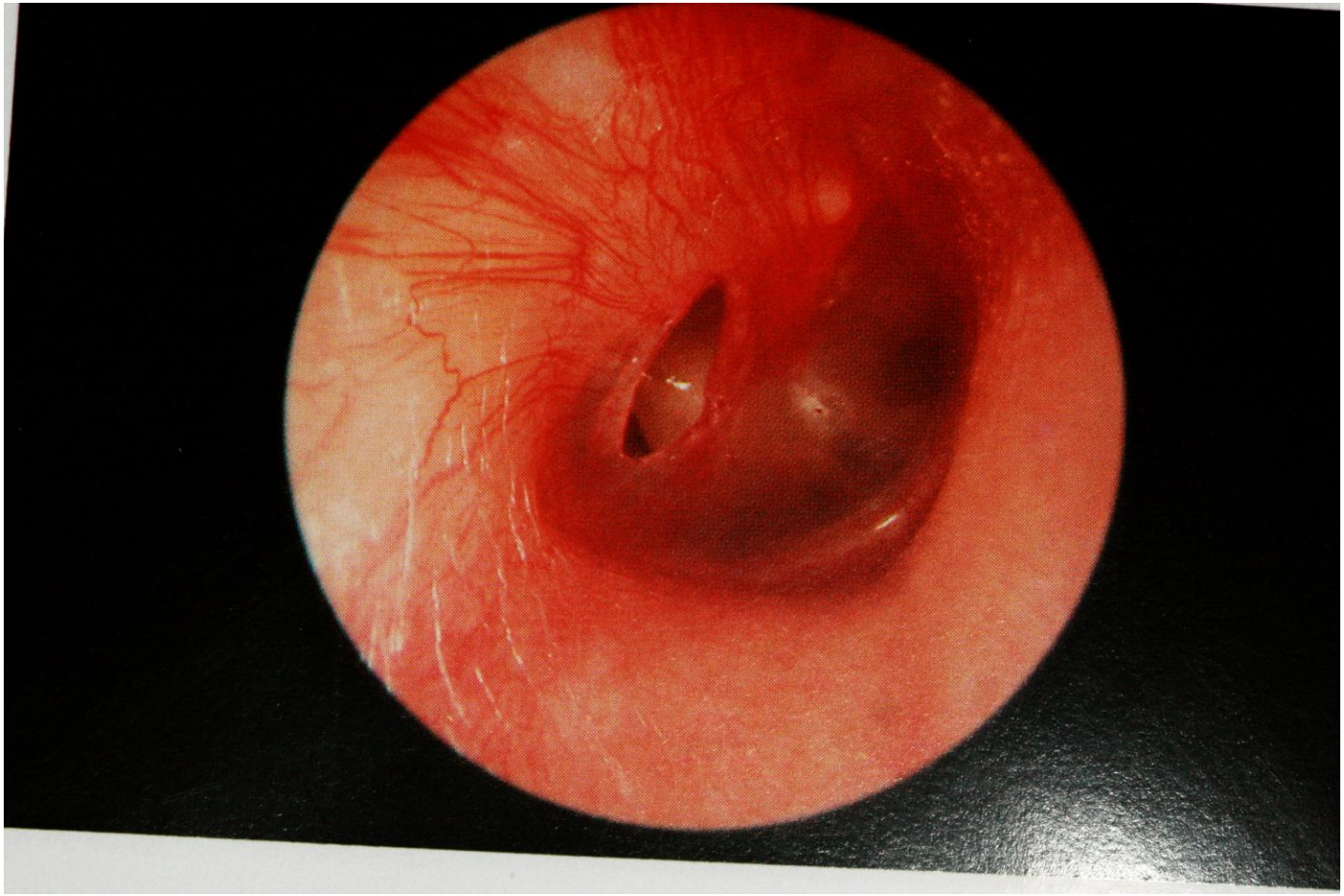


AIDS

Malattie da immersione

- Barotraumatismi
- sinusiti
- otiti
- lacerazioni della MT
- rottura della membrana della finestra rotonda o del legamento anulare





Malattie da decompressione

embolie

- sistema vascolare cocleare
- liquidi peri-endolinfatici

Metodologie diagnostiche e strumentali

hanno portato

miglior definizione delle immagini

maggior conseguimento della diagnosi

attuazione di interventi prima inattuabili

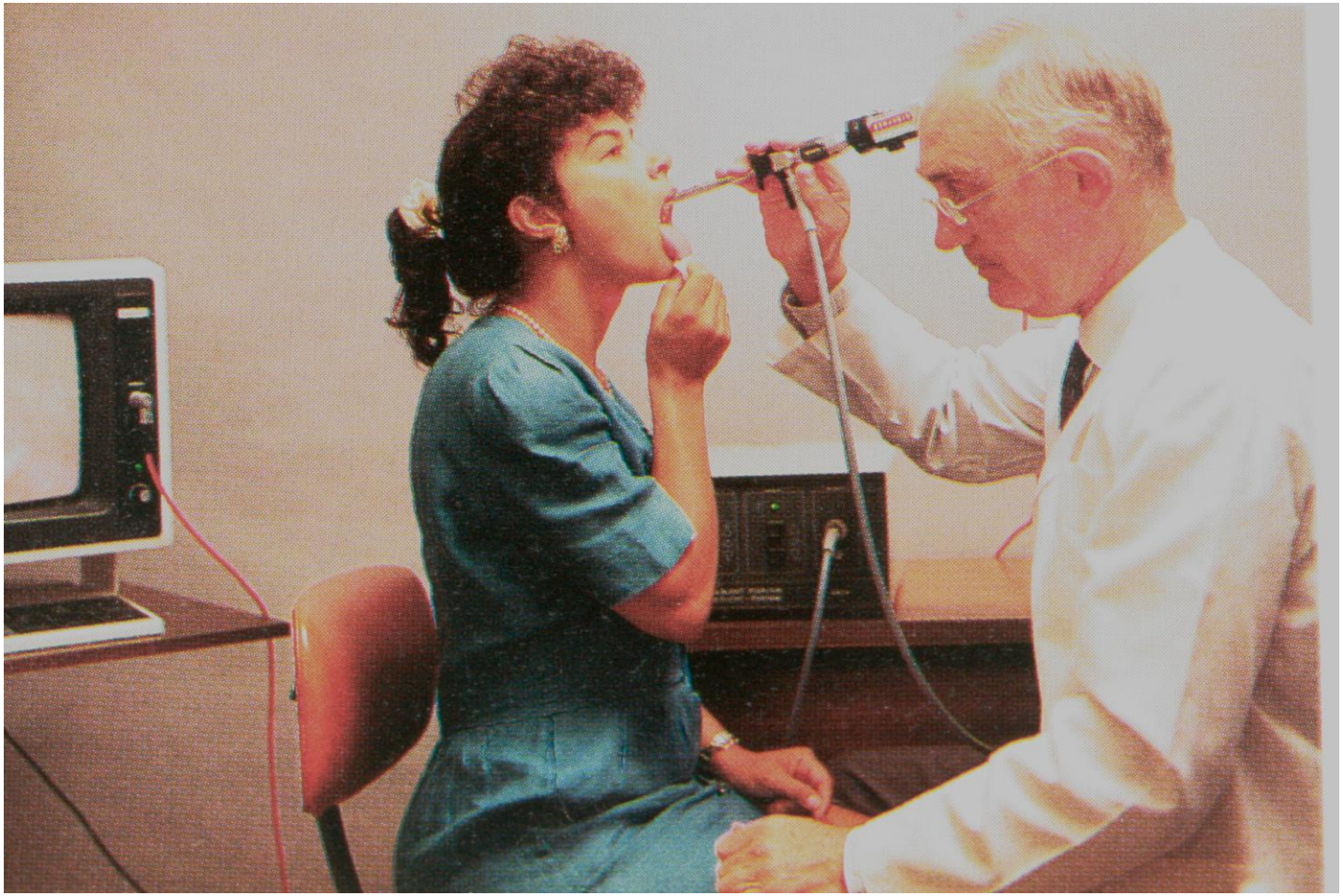
Fibroscopia

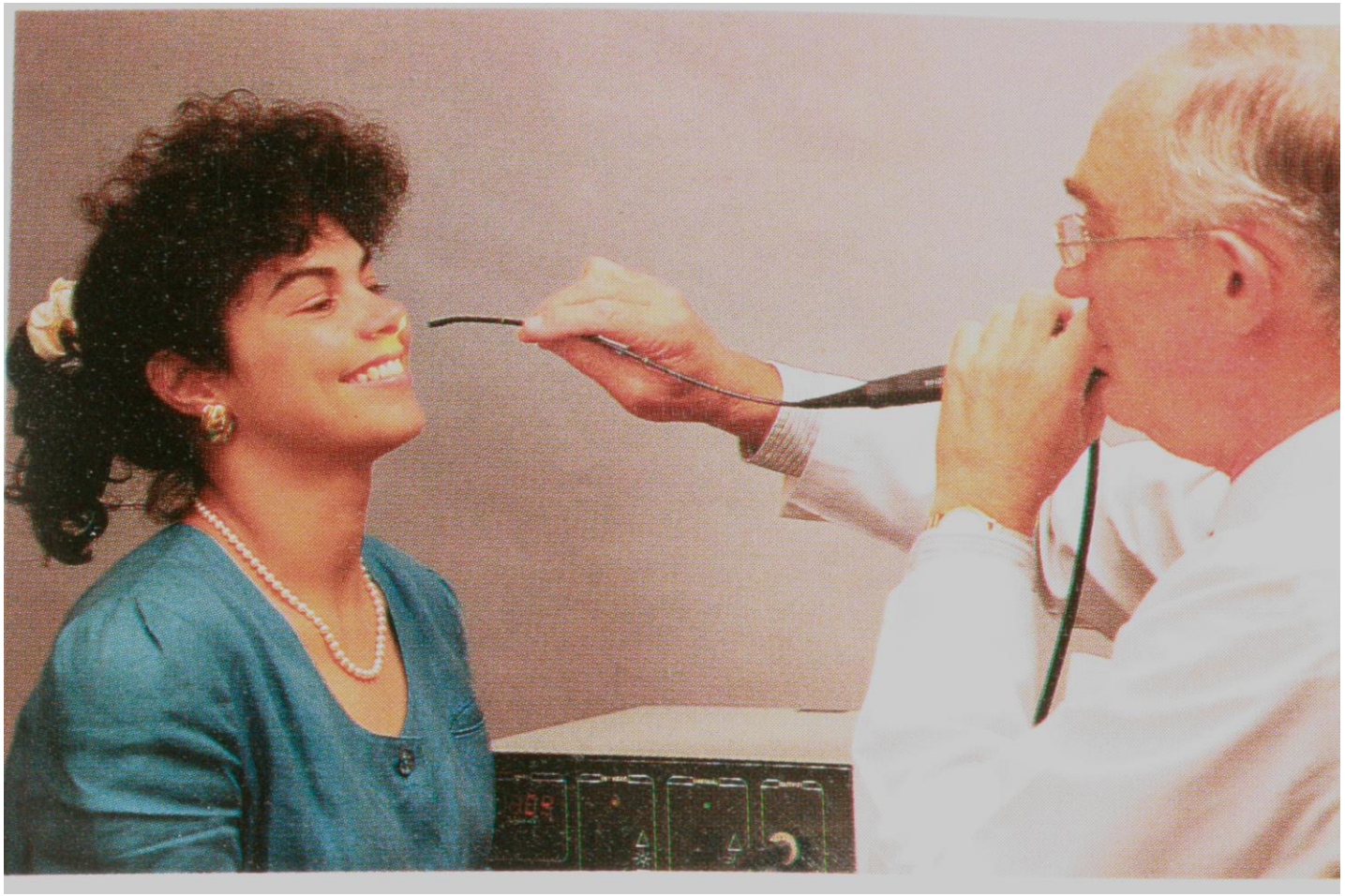
maggior facilità d'uso

minor trauma

maggior possibilità d'ispezione

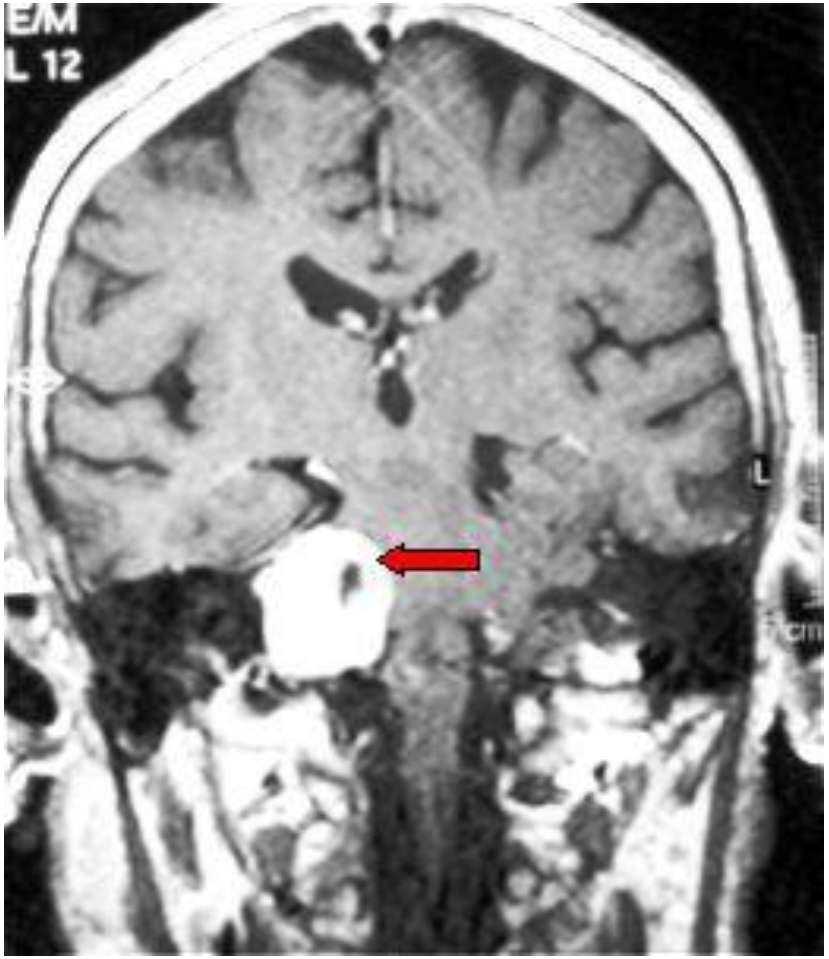
rivoluzione medica

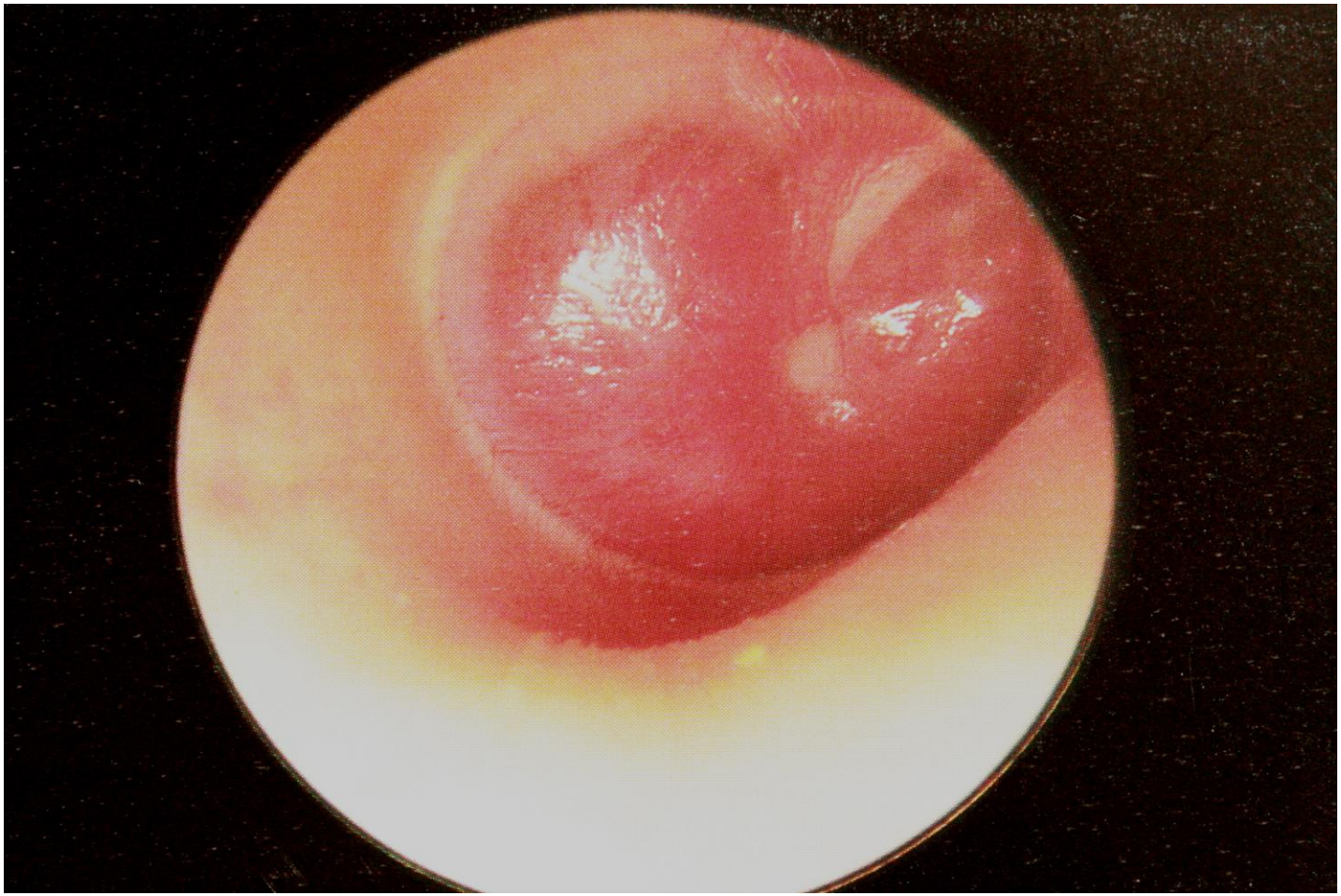


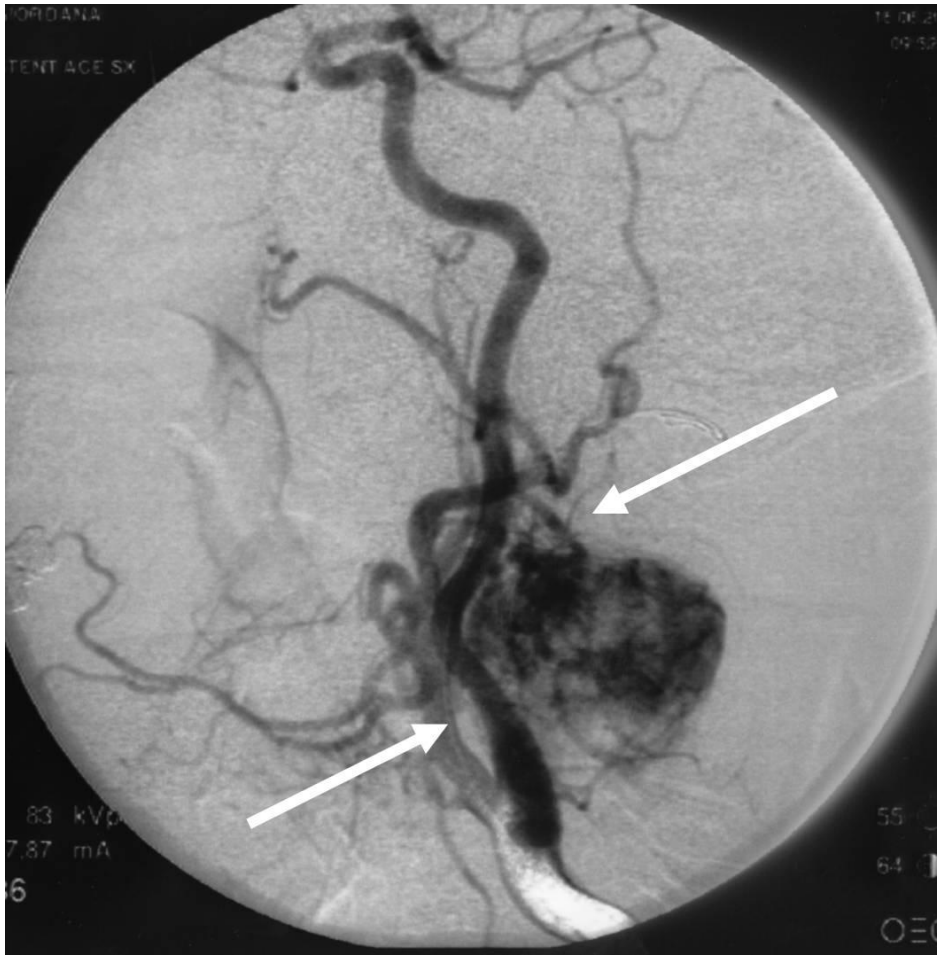


Gli obiettivi della diagnostica per immagini ed endoscopica sono:

- indicazione del tipo di malattia (diagnosi)
- valutazione dell'estensione della malattia (stadiazione)
- modificazioni funzionali (angiografia selettiva)
- indicazione della terapia più idonea (demolitiva vs. conservativa)
- verifica a breve, medio e lungo termine (follow-up)
- controllo del posizionamento dell'impianto
- analisi delle prospettive di vita (prognosi)

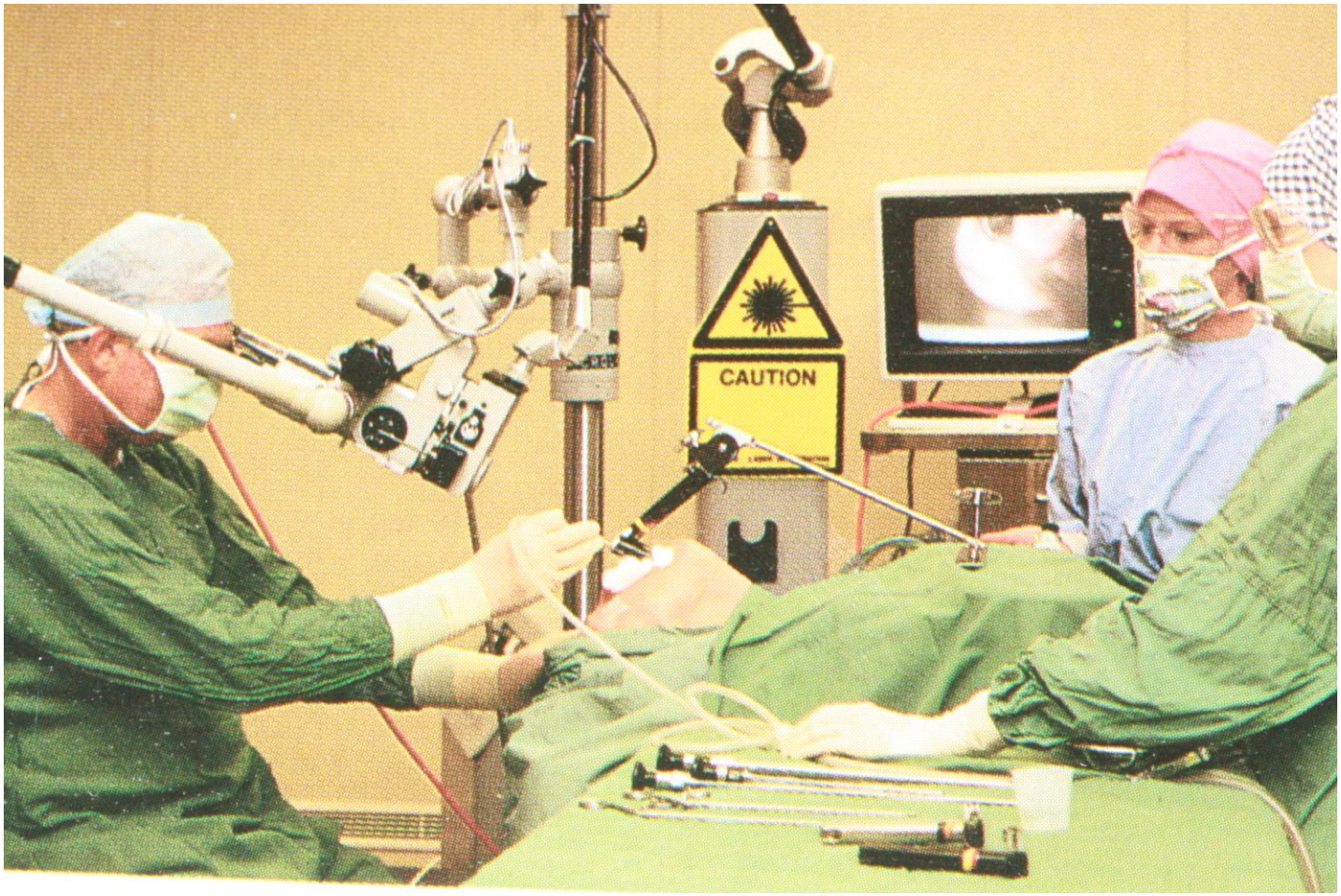

E/M
L 12
L




TENT ACE SX

Microscopio operatorio permette

- una visione stereoscopica
- una eccellente illuminazione
- il rilievo di dettagli e lesioni di piccole dimensioni
- prelievi bioptici mirati
- manovre chirurgiche di precisione
- utilizzo di entrambe la mani
- minor incidenza di danni iatrogeni


CAUTION

Monitoraggio intraoperatorio registrazione elettrofisiologica del VII n.c. consente

- mapping anatomico ed identificazione precoce del nervo
- allarme sonoro in caso di trauma nervoso misconosciuto
- migliore preservazione anatomo-funzionale
- valutazione funzionale del nervo a fine intervento.

Laser CO_2 consente

- ridotto sanguinamento e migliore visibilità del campo operatorio
- maggior precisione nell'escissione del processo patologico
- minor edema postoperatorio
- maggior rispetto dell'integrità anatomo-funzionale
- riduzione dei tempi di degenza ospedaliera

Nuove metodologie chirurgiche: permettono

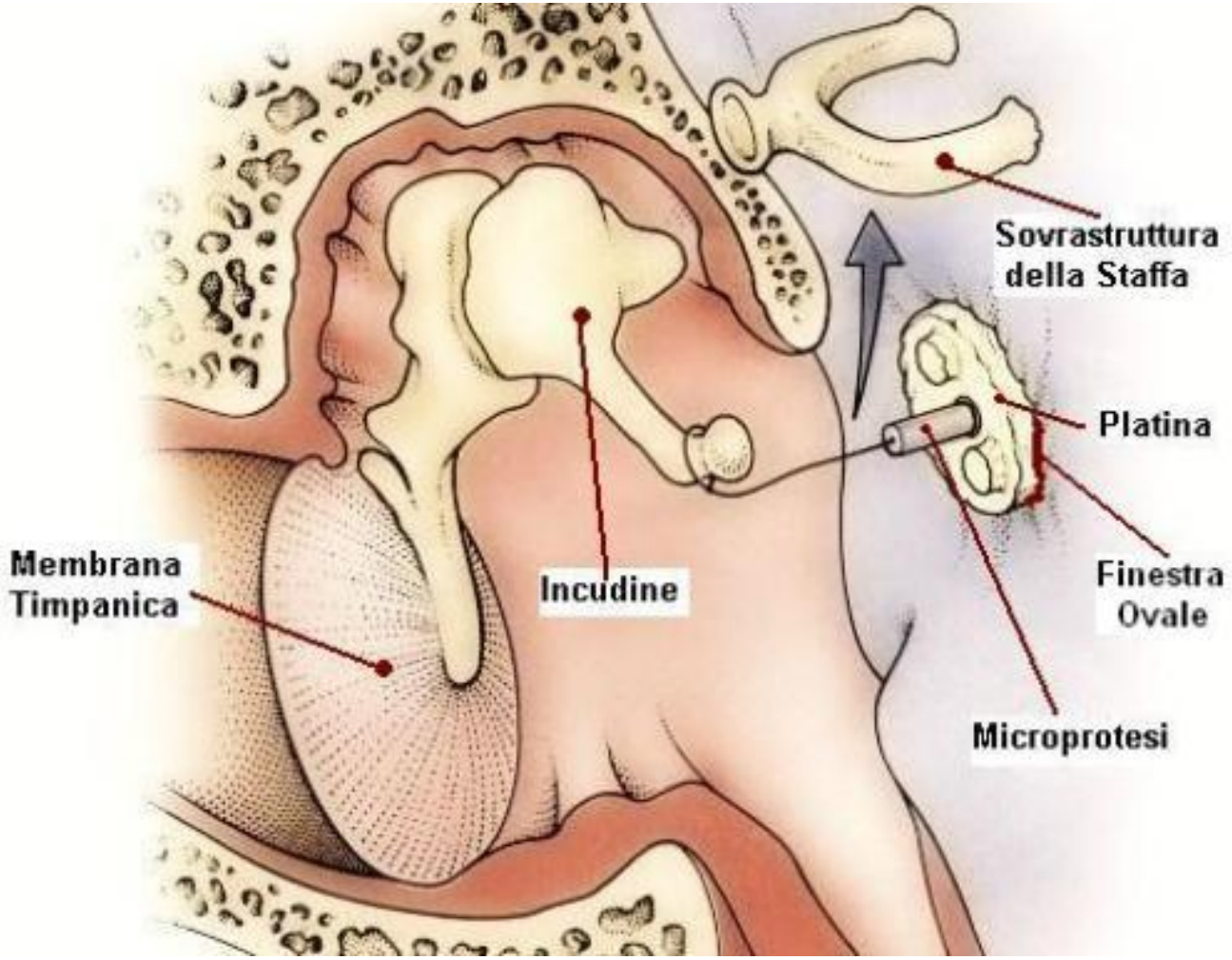
- conservazione d'organo
- integrità funzionale
- trapianto d'organo
- impianti artificiali

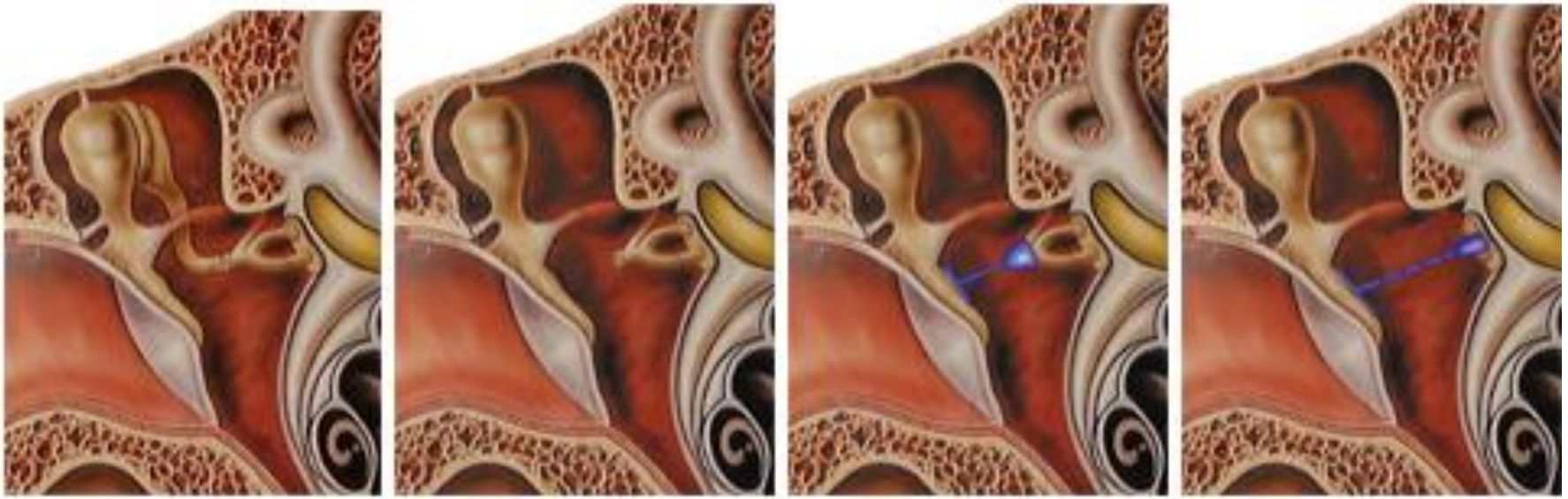
Bioingegneria fornisce

- protesi biocompatibili
- adattamento fisiologico

Chirurgia otologica:

- drenaggi trans timpanici
- mirigoplastiche
- ossiculoplastiche
- timpanoplastiche
- platinoplastiche
- neurinoma dell'VIII n.c.


Sovrastruttura della Staffa
Platina
Finestra Ovale
Microprotesi
Incudine
Membrana Timpanica



Chirurgia rinologica video guidata consente

- massima funzionalità e radicalità
- minor incidenza di danni iatrogeni

Rinomanometria

- misura della permeabilità nasale
- indicazioni alla chirurgia funzionale

Olfattometria

- misura dell'odorato
- indicazioni medico-legali

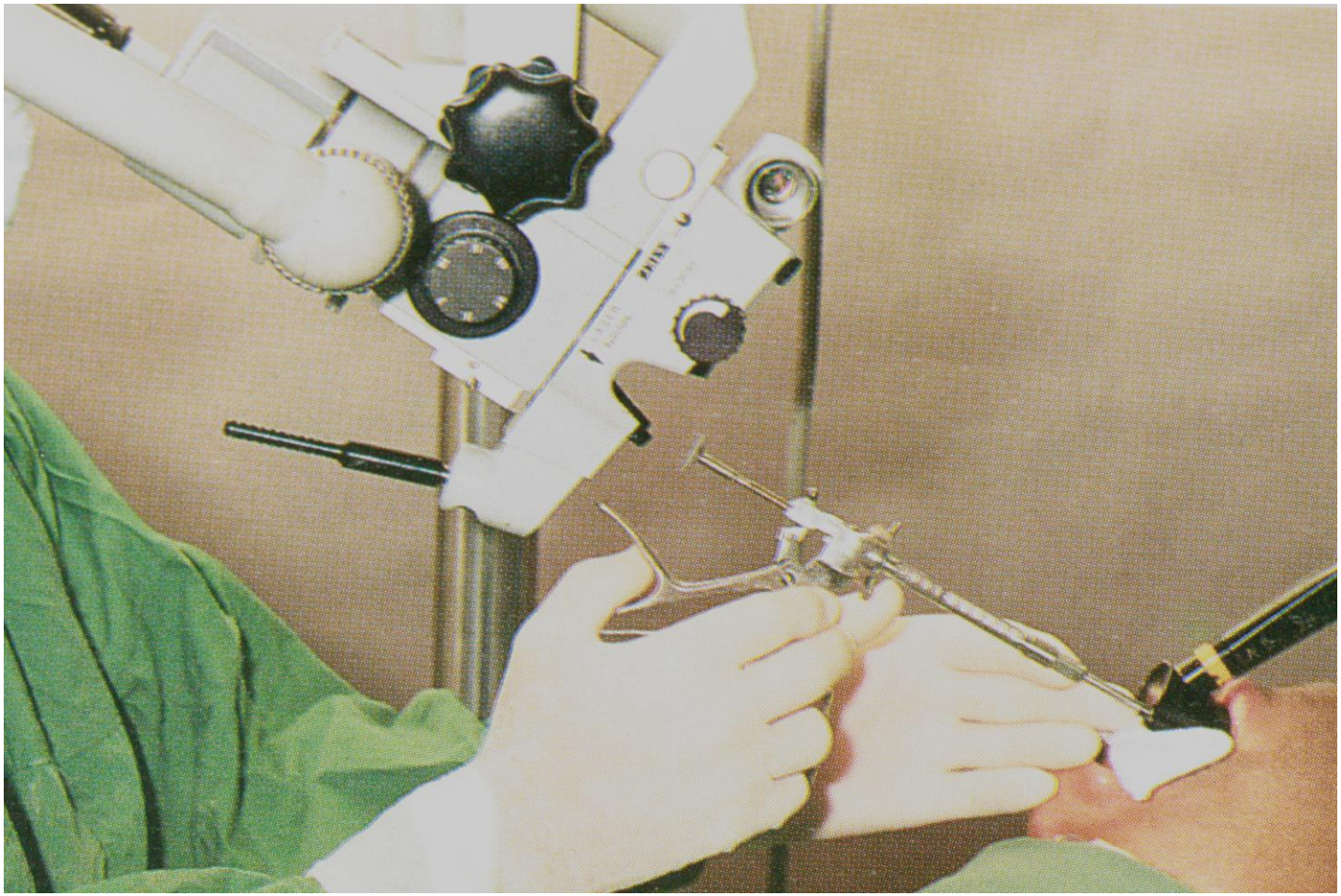
Roncopatie - Apnee

- Endoscopia
- Test di Muller
- Polisonnografia

- Turbinosettoplastica
- Tonsillectomia
- Uvolopalatoplastica
- Ioidopessia

Chirurgia laringea

- microchirurgia in sospensione
- infiltrazioni cordali di collagene bovino
- diagnosi precoce del Ca. laringeo
- uso del Laser nei T1 e T2



Chirurgia oncologia del laringe

interventi demolitori (laringectomia totale)

- **interventi funzionali**

(cordectomie, laringectomie orizzontale, verticale)

- **interventi ricostruttivi**

(laringoplastiche)

Chirurgia riparativa:

- trapianti
- lembi liberi
- lembi peduncolati
- lembi rivascolarizzati

Chirurgia ripartiva consente:

- copertura di aree rimaste senza tegumenti
- protezione di organi vitali
- ripristino funzionali di organi
- ricostruzione della fisionomia
- miglioramento di deturpazioni

Tireoplastiche modificano:

- **lunghezza, tensione, posizione delle corde vocali**

Diagnostica funzionale laringea

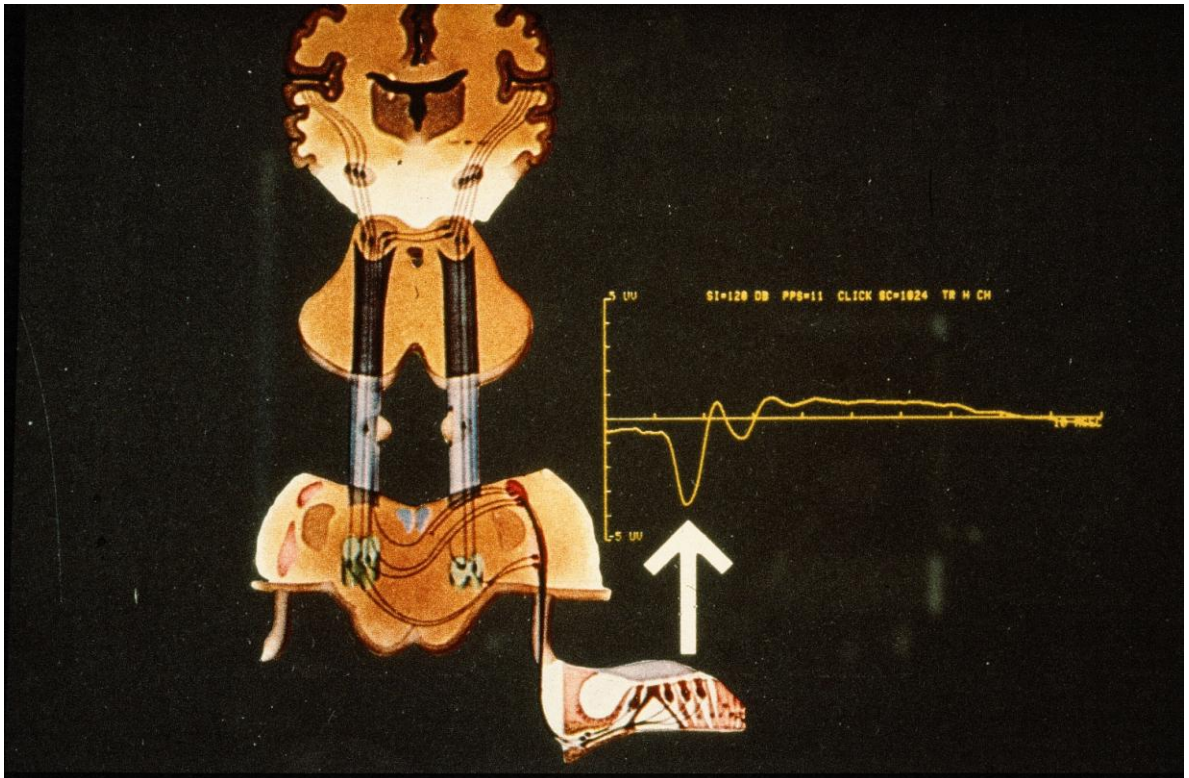
- Spettrografia
- Elettroglottografia
- Videolaringostroboscopia

- **Audiometria soggettiva**

  (tonale, vocale)

- **Audiometria oggettiva**

  (impedenzometria, PEU, otoemisioni acustiche)



Protesi acustiche
Impianti cocleari

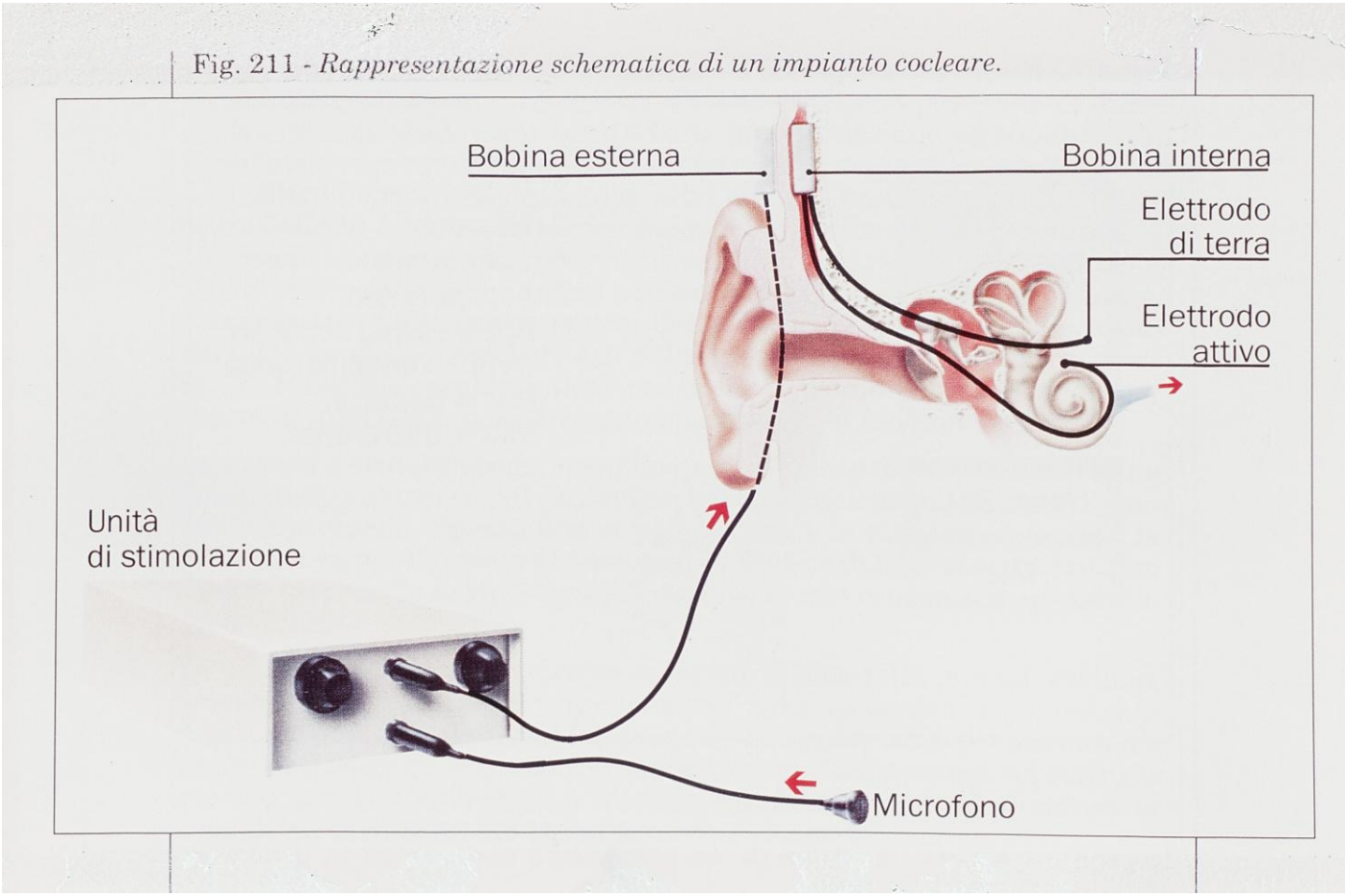
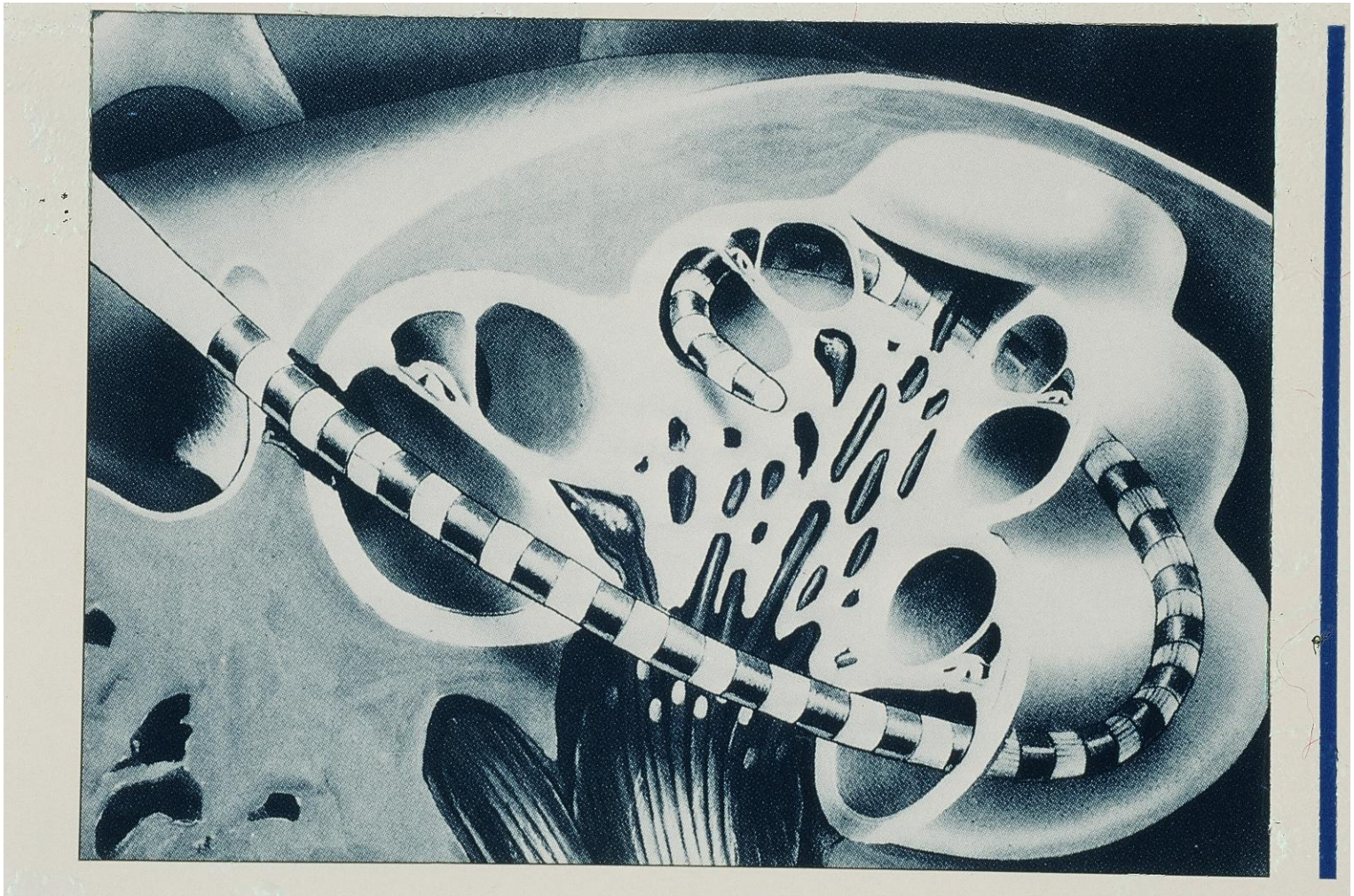


Fig. 211 - *Rappresentazione schematica di un impianto cocleare.*



Recupero del bambino sordo perlinguale

Raccomandazione del

Joint Committee of Infant Hearing

- Effettuare uno screening su tutti i neonati
- eseguire lo screening durante i giorni di degenza nella nursey
- usare come mezzo di screening le TEOAE
- arrivare ad una diagnosi con ABR entro i tre mesi di vita
- protesizzare il bimbo a sei mesi.

Essere innovativi nelle diagnosi, conservativi negli interventi, sensibilizzati negli aspetti sociali è frutto di conoscenza scientifica e di rispetto per i pazienti che ripongono in noi la loro fiducia, è oggi il dovere