

3° Congresso Nazionale del Cenacolo Italiano di Audiovestibologia

OLTRE IL VESTIBOLO



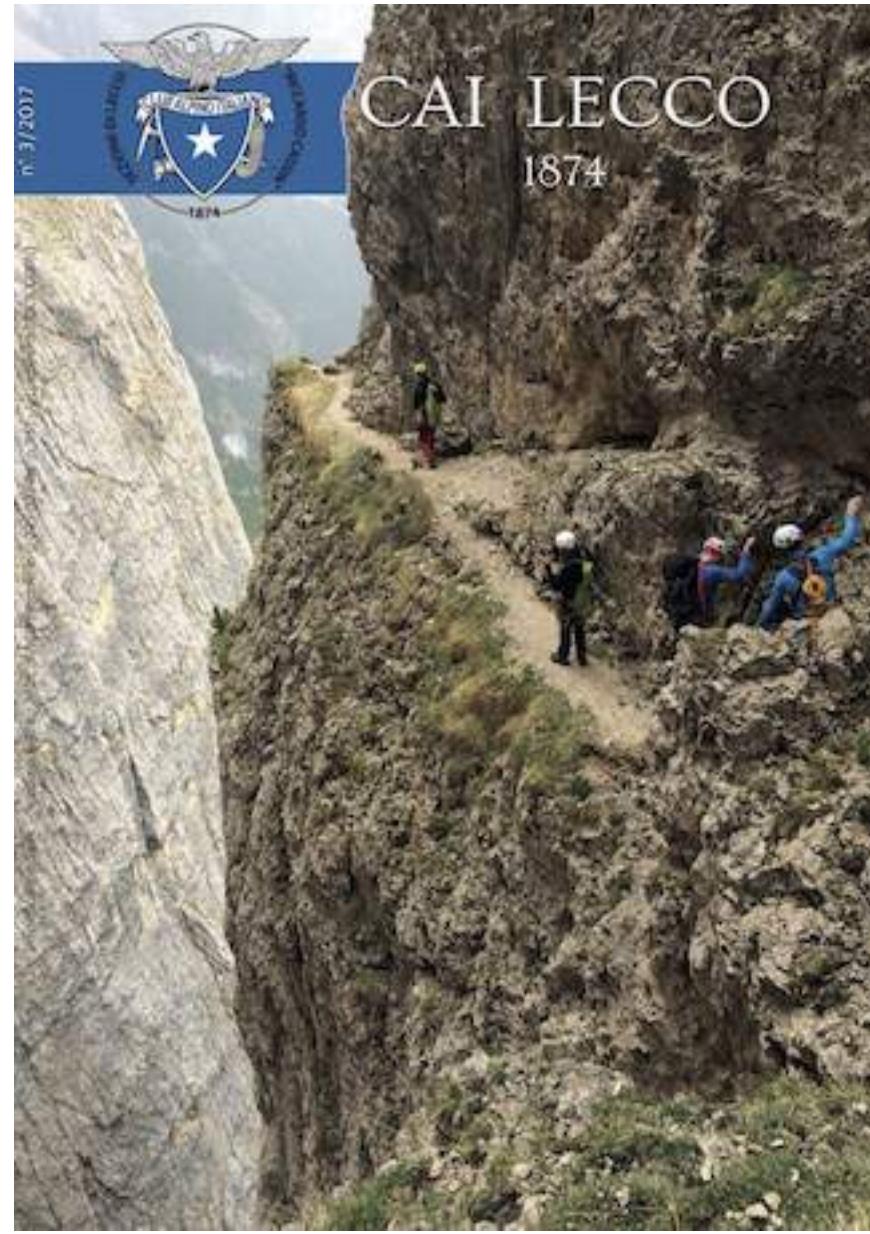
La vertigine dell'altezza

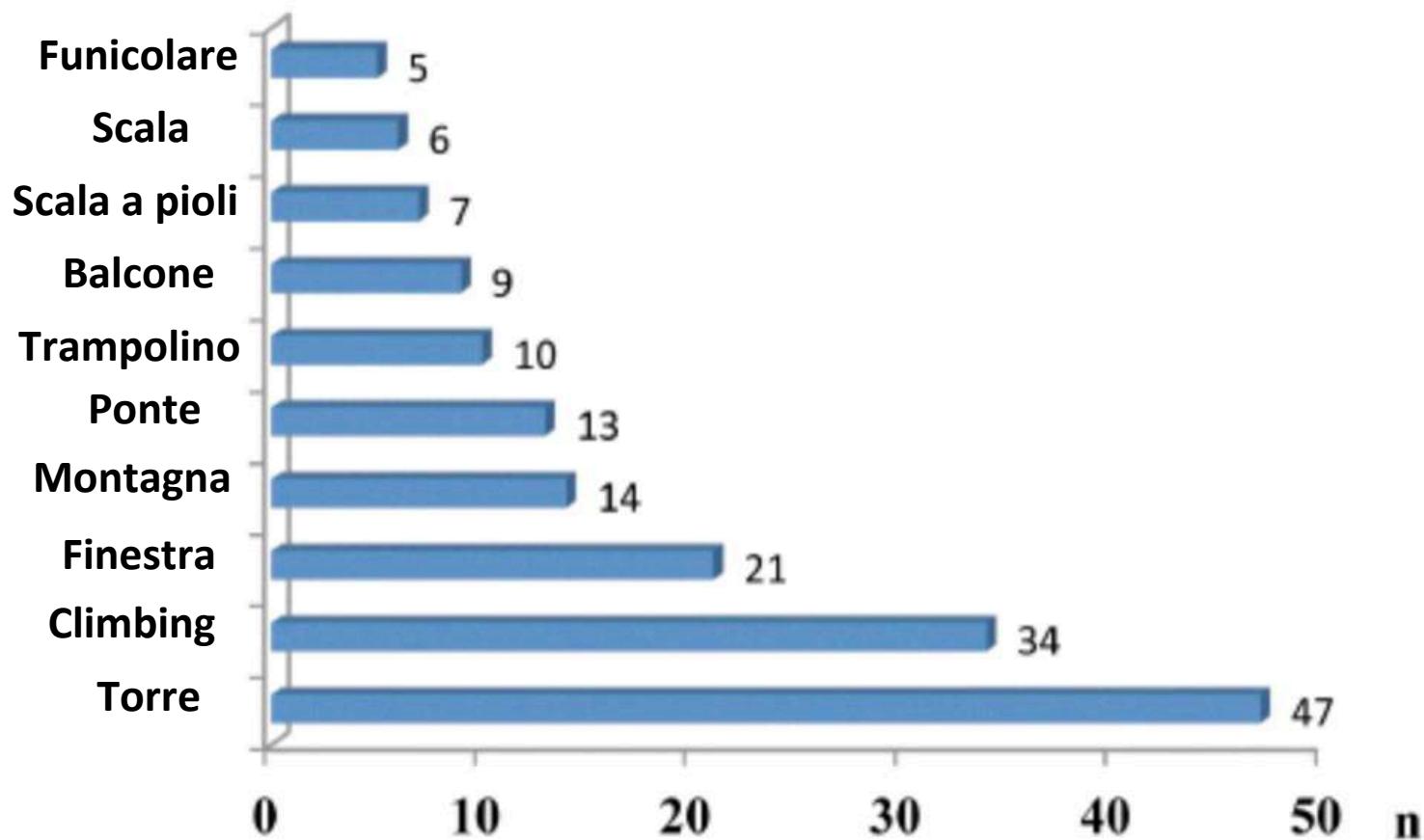
Eugenio Mira

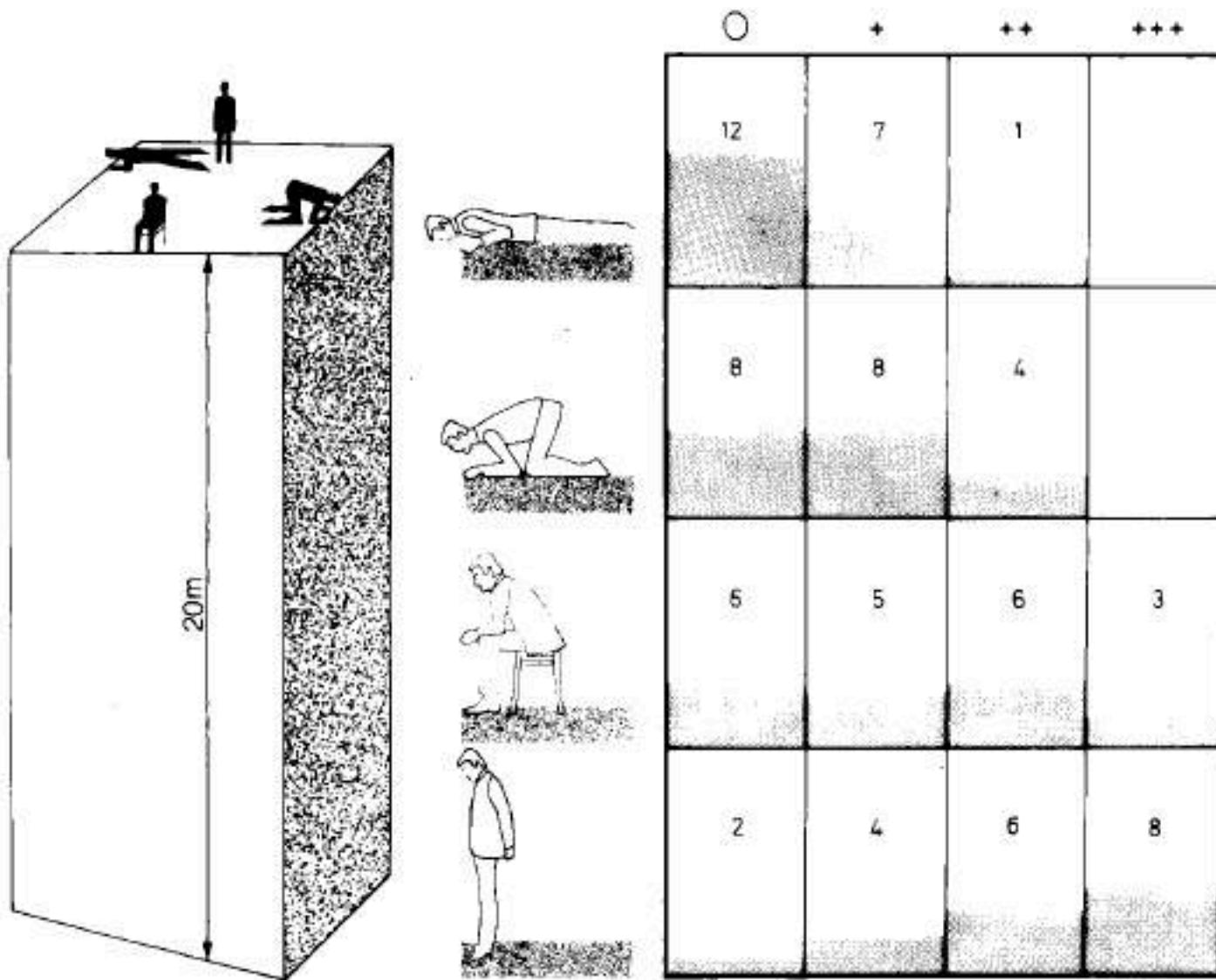
Clinica Otorinolaringoiatrica, Università di Pavia

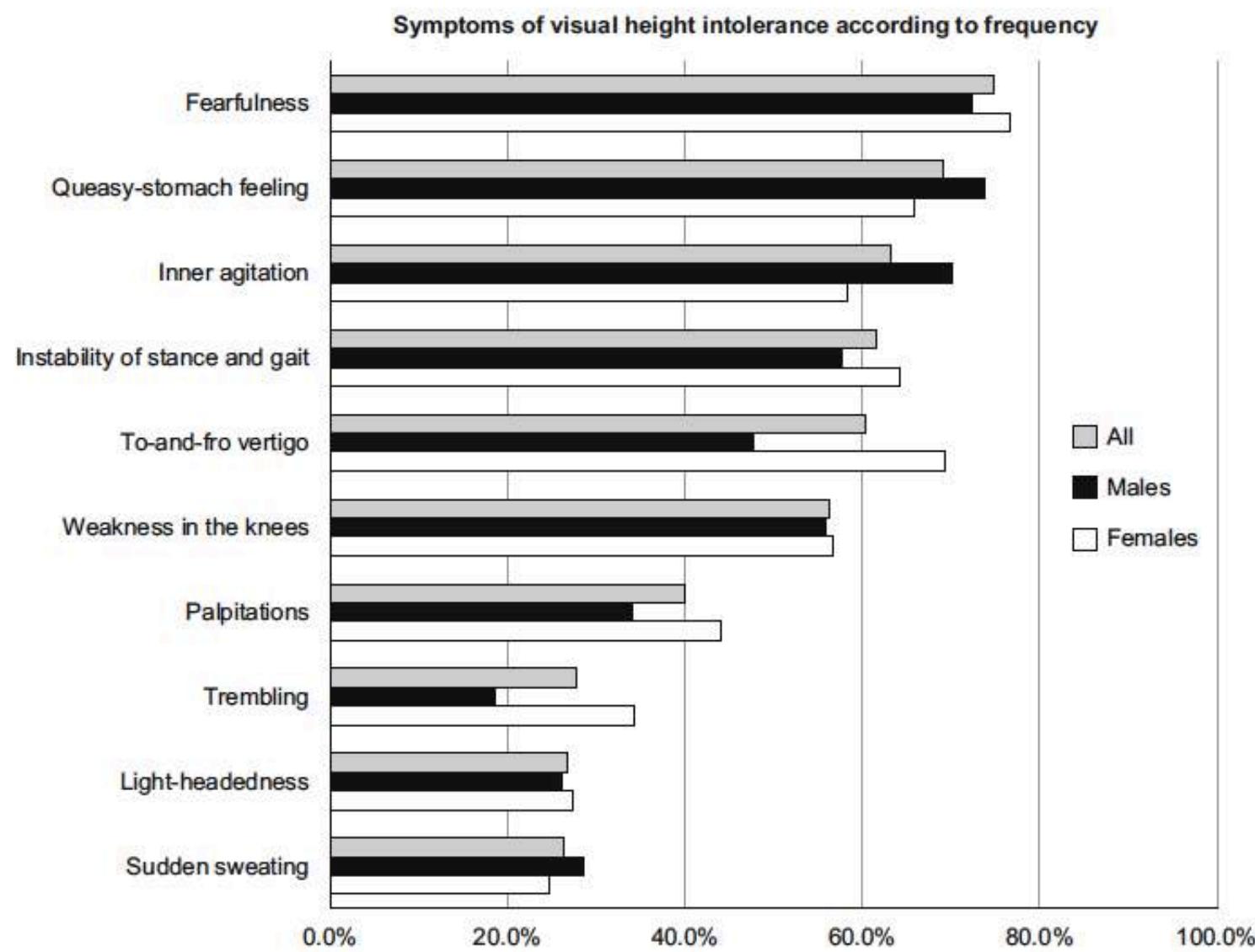
Fondazione IRCCS Policlinico s. Matteo, Pavia







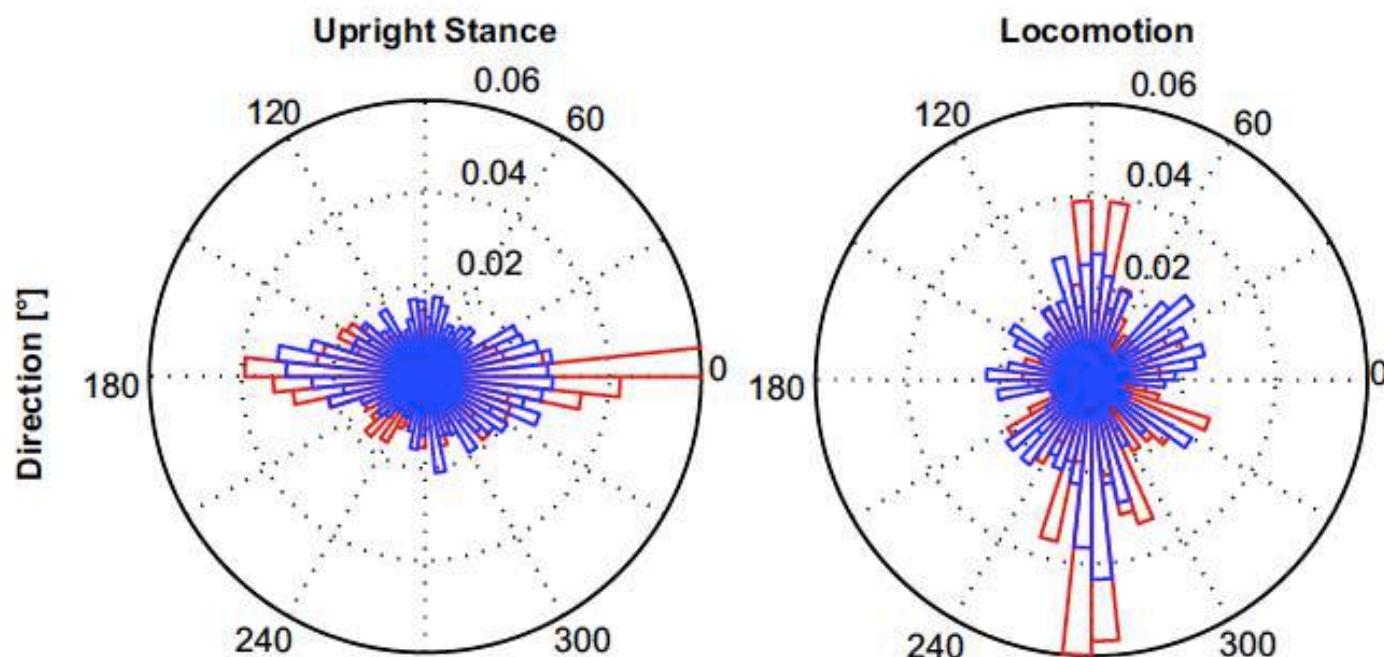




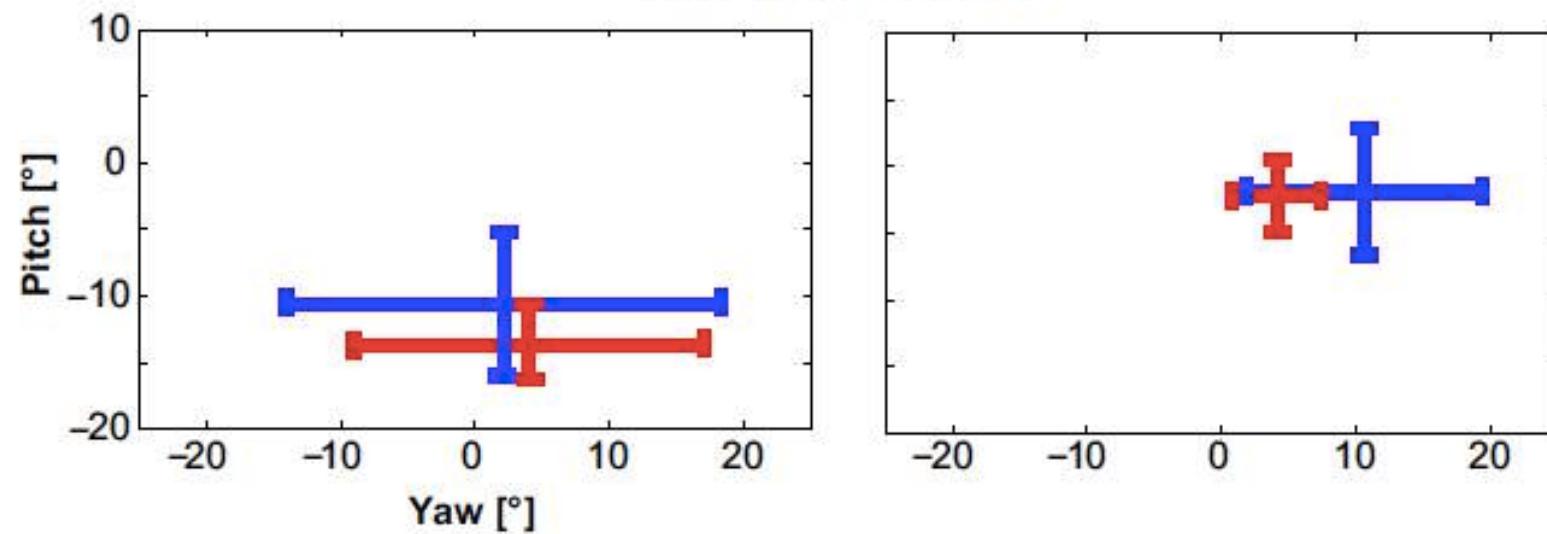
HYPERVIGILANCE-AVOIDANCE PATTERN

- .Movimenti oculari ridotti e prevalentemente sul piano orizzontale nella stazione eretta, sul piano verticale nel cammino
- .Movimenti della testa ridotti
- .Sguardo diretto prevalentemente in avanti e verso l' orizzonte, con riduzione del campo di esplorazione visiva (frozen)
- .Stazione eretta rigida, con co-contrazione dei muscoli antigravitari di collo, tronco e arti. Oscillazioni meno ampie e piu' frequenti
- .Cammino lento e cauto, a piccoli passi

Saccade Histogram



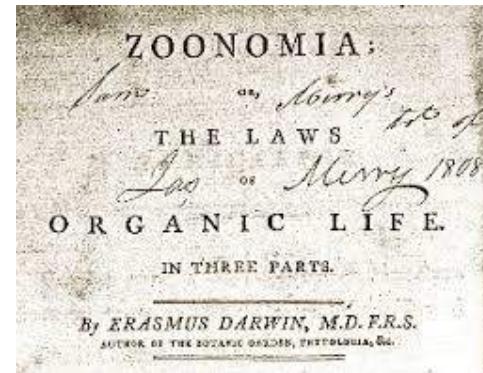
Head Orientation



“Anyone, who stands alone on the top of a high tower, if he has not been accustomed to balance himself by objects placed at such distances and with such inclinations, begins to stagger, and endeavours to recover himself by his muscular feelings”

Erasmus Darwin 1794

Zoonomia or the Law of Organic Life

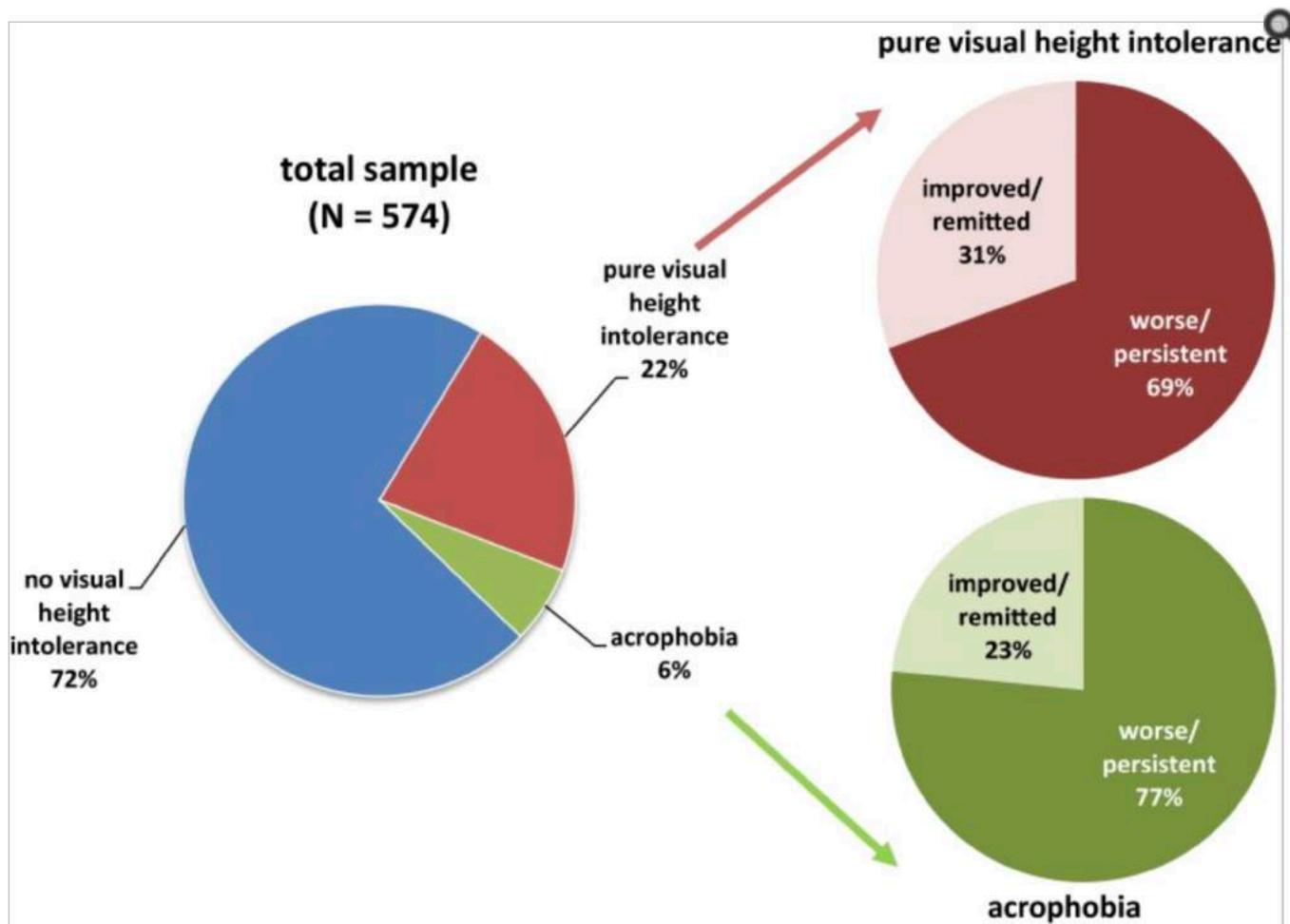




Physiological visual height imbalance

Visual height intolerance

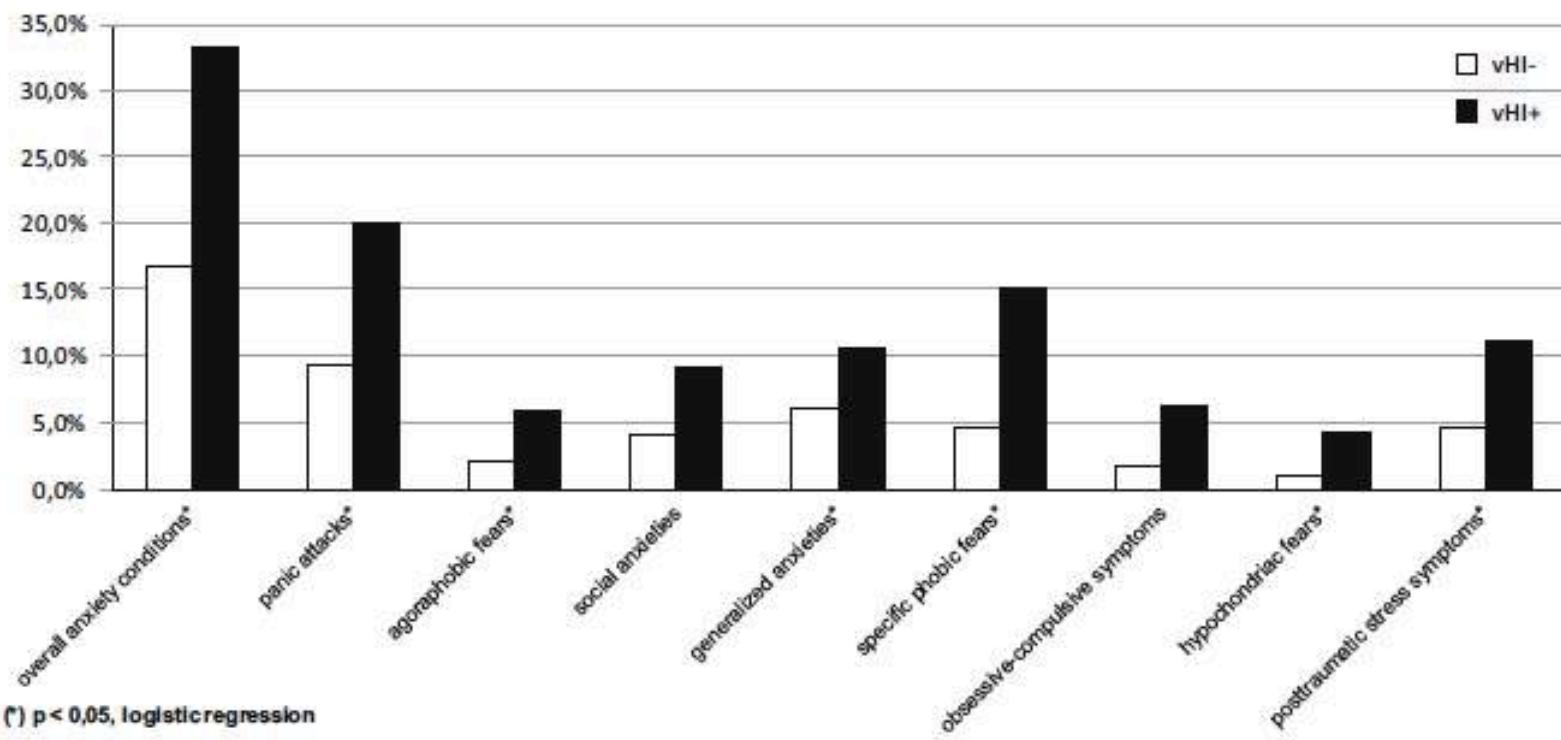
Acrophobia



Course of illness in individuals with pure visual height intolerance ($n = 446$) vs. acrophobia ($n = 128$)

Survey on the comorbidities of individuals with no visual height intolerance, pure visual height intolerance, and acrophobia

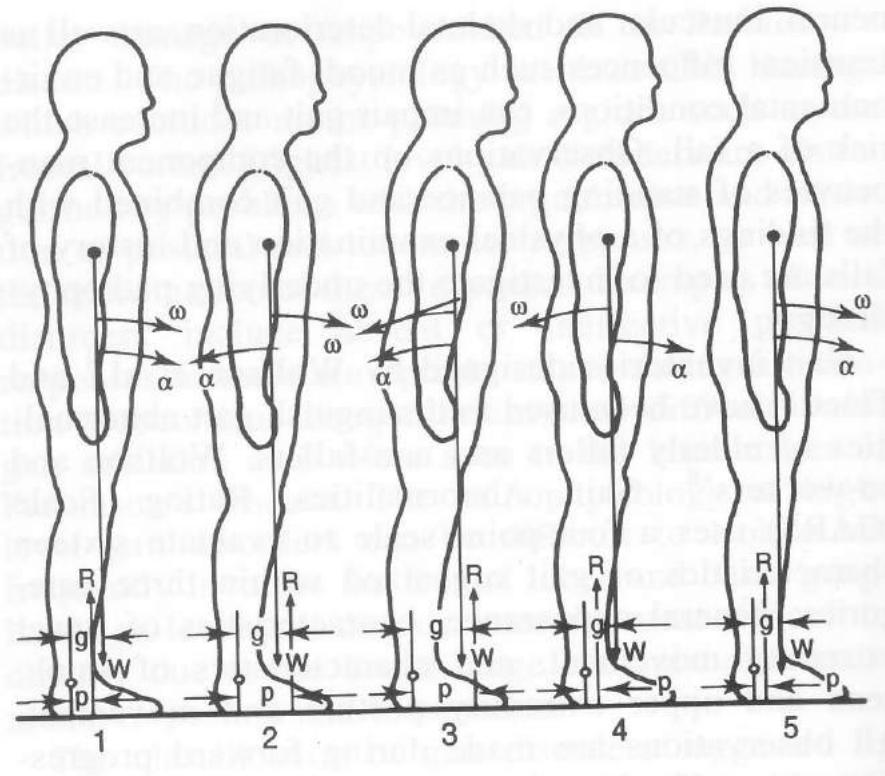
	Non-vHI (n = 702)	Pure vHI (n = 445)	Acrophobia (n = 129)	Sum	Pure vHI + acrophobia vs non-vHI			Pure vHI vs acrophobia		
					Chi-square	df	p	Chi-square	df	p
Any anxiety condition	178	166	64	408	31.431	1	<0.001	6.310	1	0.012
Major depression	109	135	48	292	47.862	1	<0.001	2.221	1	0.136
Chronic fatigue	69	47	19	135	.839	1	0.360	1.765	1	0.184
Panic attacks	65	75	47	187	35.749	1	<0.001	22.005	1	<0.001
Agoraphobia	14	15	12	41	7.473	1	0.006	7.591	1	0.006
Social phobia	27	35	15	77	13.217	1	<0.001	1.639	1	0.200
Generalized anxiety	42	46	18	106	11.110	1	0.001	1.185	1	0.276
Specific phobic fears	32	49	25	106	27.917	1	<0.001	5.943	1	0.015
Obsession/compulsion	12	24	11	47	17.173	1	<0.001	1.598	1	0.206
Hypochondria	7	18	4	29	11.423	1	0.001	0.272	1	0.602
Posttraumatic stress	32	42	22	96	19.777	1	<0.001	5.546	1	0.019
Migraine	180	109	56	345	1.366	1	0.242	17.215	1	<0.001
Motion sickness	165	122	35	322	2.364	1	0.124	0.008	1	0.927
Menière's disease	8	9	5	22	3.059	1	0.080	1.403	1	0.236
Other vertiginous diseases	73	28	11	112	5.325	1	0.021	0.818	1	0.366
Traumatic trigger of vHI		49	26	75				7.615	1	0.006



(*) p < 0,05, logistic regression

COME STIAMO IN PIEDI ?

Per stare in piedi dobbiamo mantenere il centro di gravità del nostro corpo (1 cm davanti a L2) entro il poligono di appoggio (margini esterni dei piedi e linee congiungenti talloni e punte) con una serie di oscillazioni anteroposteriori e laterali.



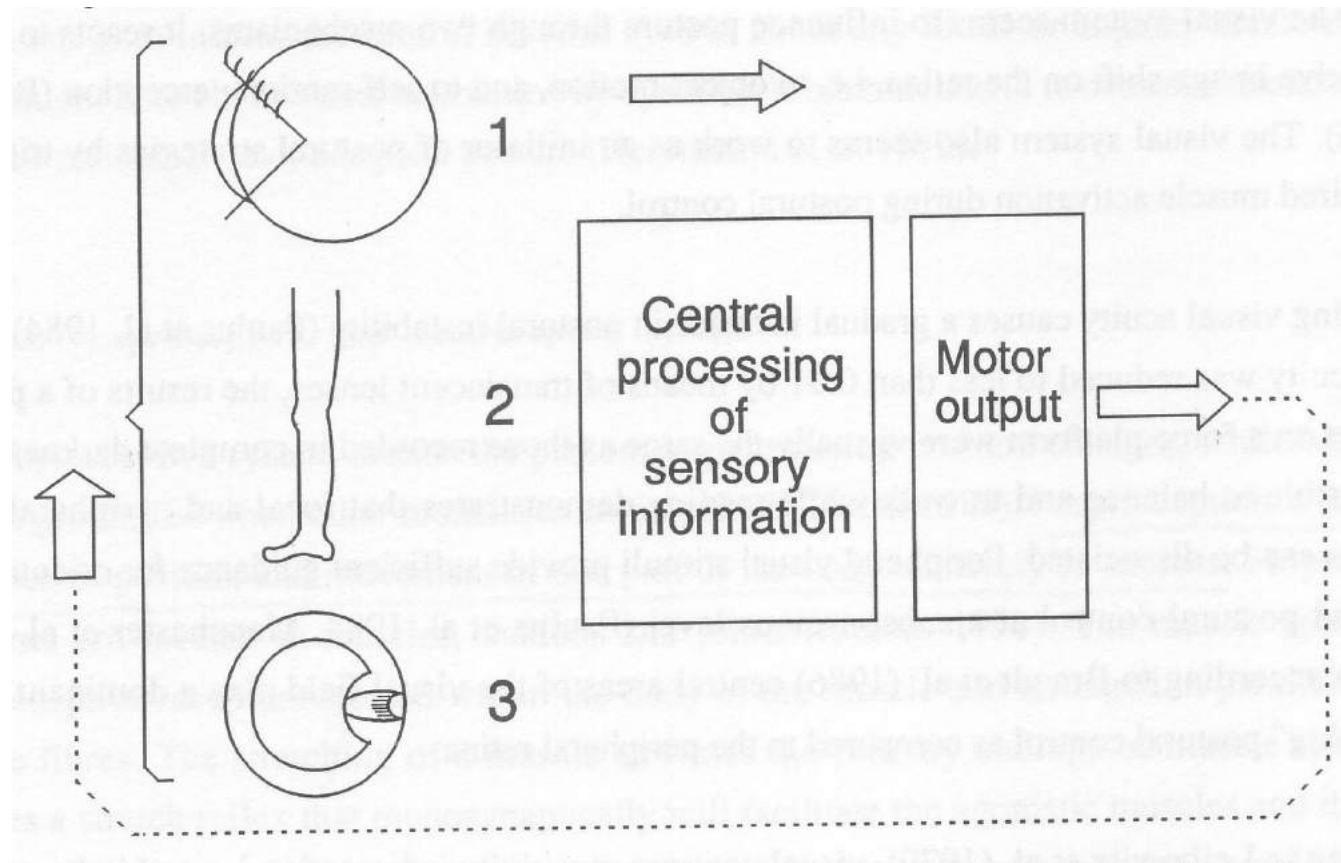
Come manteniamo l' equilibrio ?

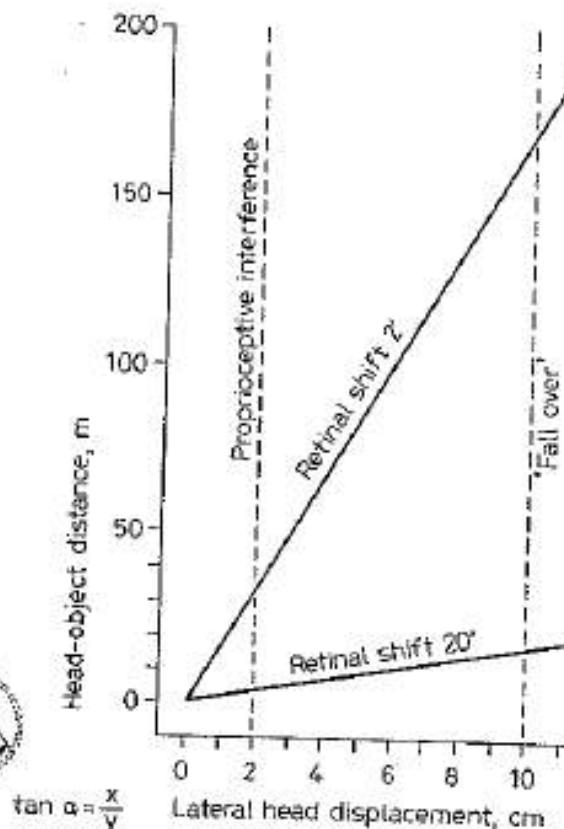
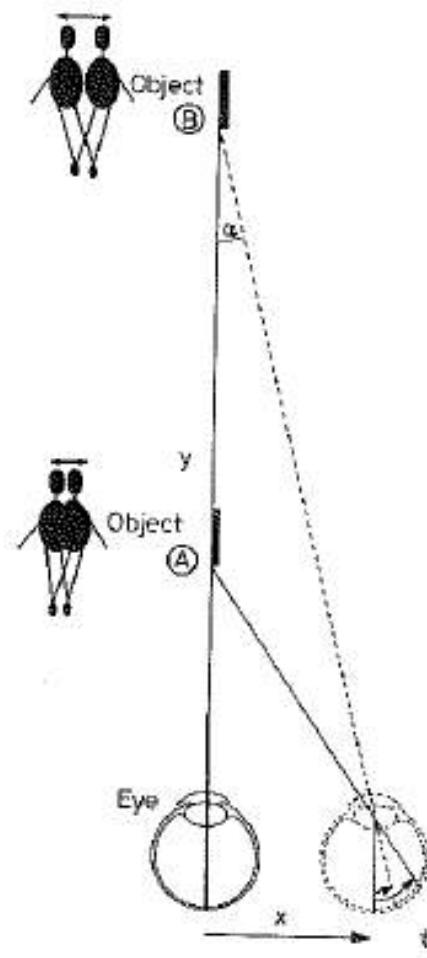
Come riusciamo a stare in piedi e a camminare ?

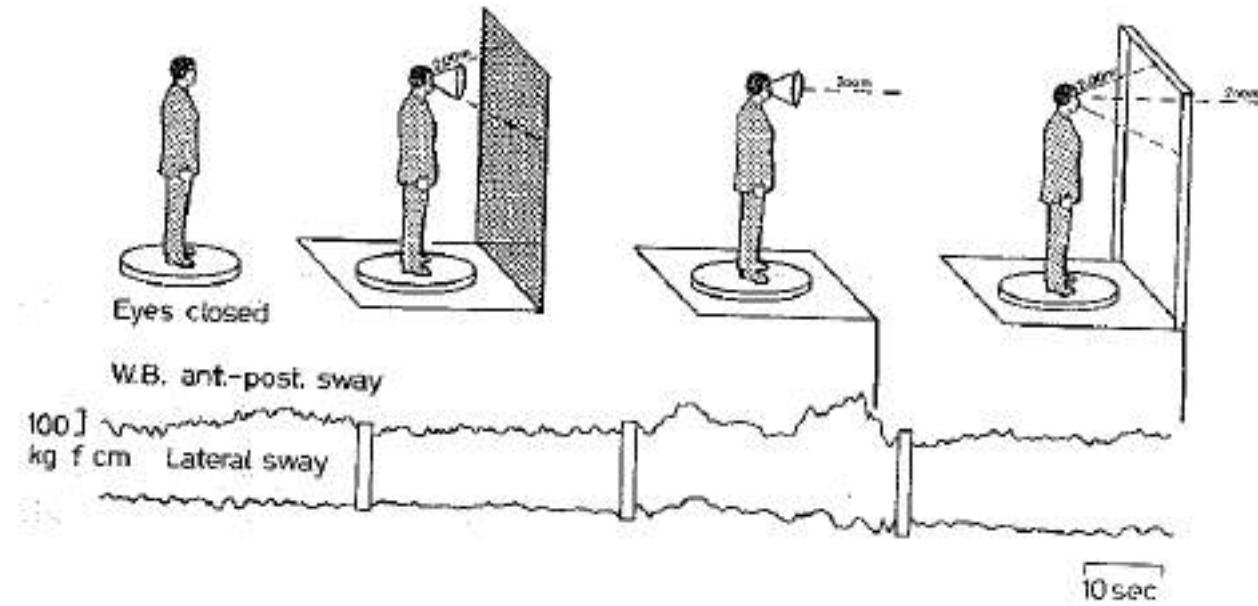
Il sistema di controllo posturale

- . **L' entrata** : la vista (occhio), il sistema vestibolare (labirinto), il sistema somatosensoriale (sensori tattili: la pianta del piede e sensori propriocettivi: muscoli, tendini, articolazioni)
- . **La centralina**: il sistema nervoso centrale
- . **L' uscita**: l' apparato locomotore

Il sistema di controllo posturale







SUGGERIMENTI

Chiudere gli occhi per un minuto

Guardare punti di riferimento fissi e vicini (sassi, alberi, pali, pareti)

Evitare di guardare in basso o di guardare grandi stimoli visivi in movimento (nuvole)

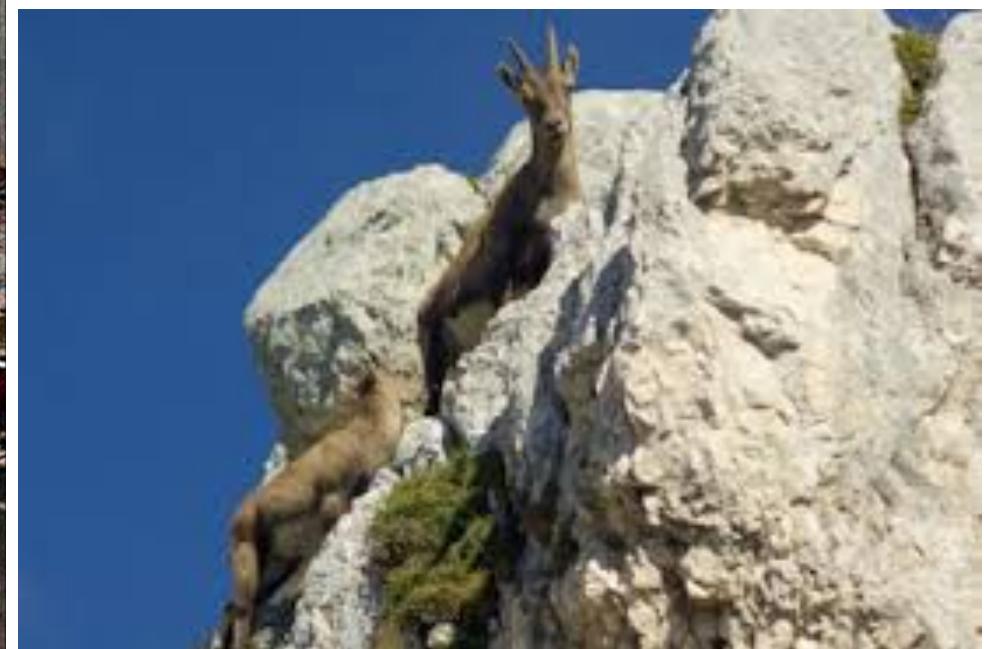
Se in piedi sedersi o sdraiarsi o appoggiarsi a un sostegno fisso (catena, palo, albero, roccia)

Se in cammino fermarsi, poi come sopra

Distogliere l' attenzione dal problema e cercare di rilassarsi



**L' abitudine può prevenire la
vertigine d'altezza**



**ed è presente anche nel
mondo animale**







