

Giovanni Ralli (gralli@libero.it)

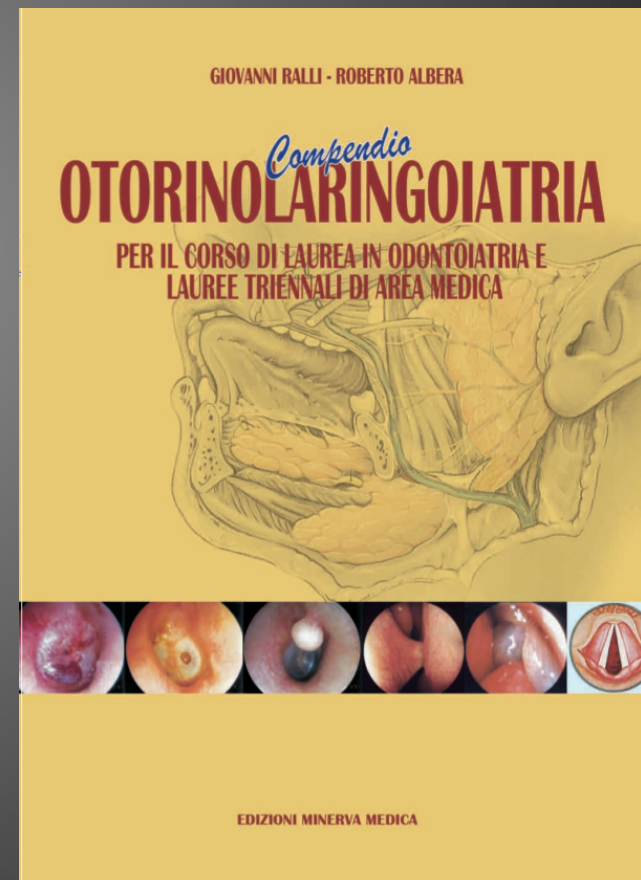
**Dipartimento di Organi di Senso
Università di Roma La Sapienza**



Lezione II 10 marzo 2015

ORECCHIO ESTERNO

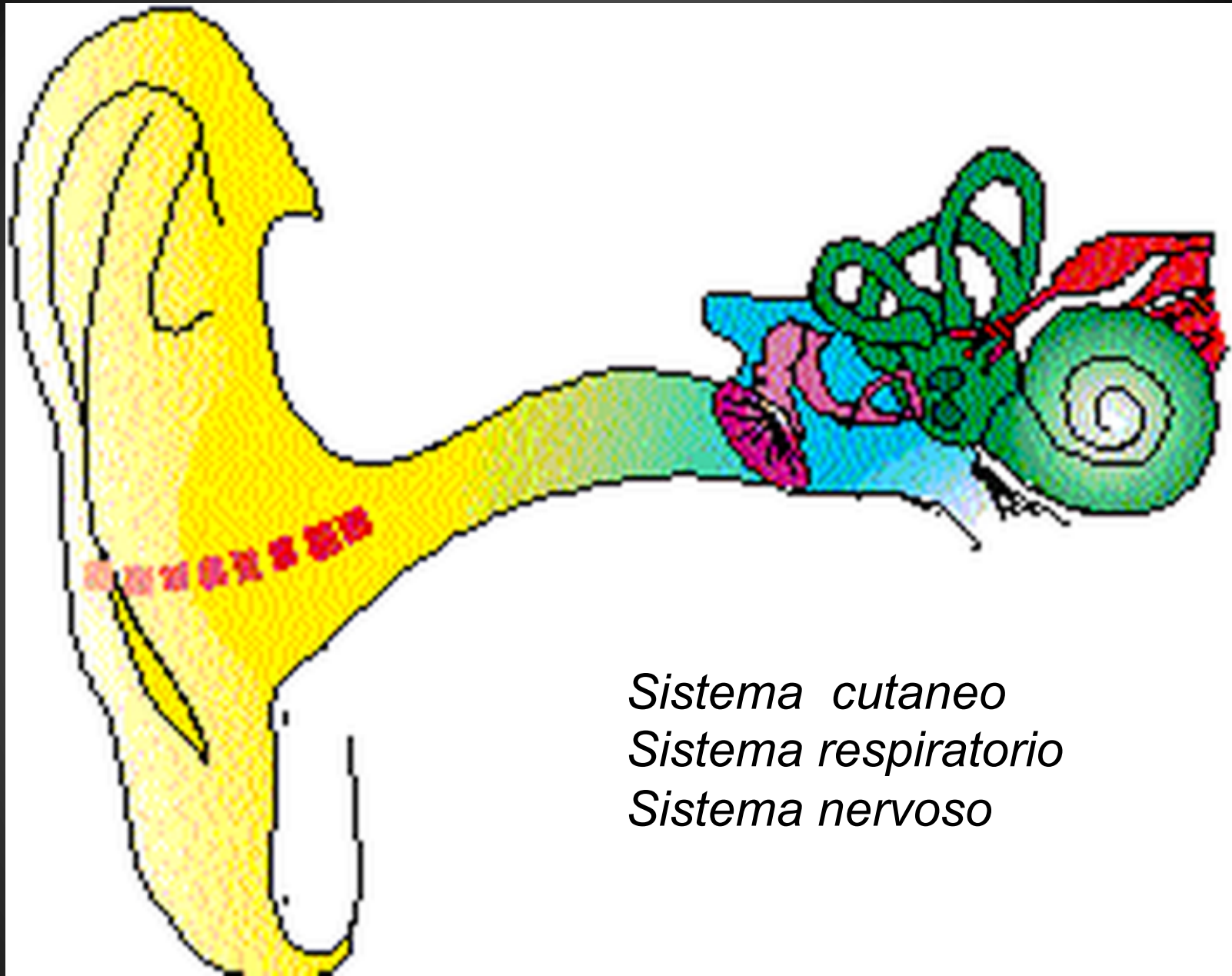
Malformazioni, traumi e malattie



GIORGIO SERAFINI
ALESSANDRO URBANO
GIULIA CANNATA
CARLO MARIA PATRIZI
EUSA CIARHATORI
FRANCESCA NAFFA
NEUSSA PANETTA
FRANCESCO MANTONANO
LORENZO LUCARINI
EMANUELE FANTASIA
ROCCO PALLADINO
STEFANO GAUETI
STEFANO BEVALQUA
GIOVANNI D. D'AMBROSIO
FEDERICO NAURO
CHIARA LA CAMILA
ELISA LOMBARDINI
BARBARA ORIANA
VALENTINA CALANNA
CLAUDIO NATALE
GABRIELLA ANAGNINI
MARCO VACCARINI
LEONARDO BISCEGLIE
EMILIO MARTINO
PERFRANCESCO D'ANDRIA
SIMONE POSTORINO
RICCARDO COSTANTINI
FRANCESCO GALLUCCI
ANAMARIA BOBOL
DI SERO VIRGINIA
ZENATO MENEVNI
MAURO ARVIDA
ELEMENI ARBIT
GIULIO CIRENAIO

Giorgio Serafini
Alessandro Urbano
Giulia Cannata
Carlo Maria Patrizi
Eusa Ciarhatori
Francesca Naffa
Neussa Panetta
Francesco Mantonano
Lorenzo Lucarini
Emanuele Fantasia
Rocco Palladino
Stefano Gaueti
Stefano Bevalqua
Giovanni D. D'Ambrosio
Federico Nauro
Chiara La Camila
Elisa Lombardini
Barbara Oriana
Valentina Calanna
Claudio Natale
Gabriella Anagnini
Marco Vaccarini
Leonardo Bisceglie
Emilio Martino
Perfrancesco D'Andria
Simone Postorino
Riccardo Costantini
Francesco Gallucci
Anamaria Bobol
Di Sero Virginia
Zenato Menevni
Mauro Arvida
Elemeni Arbit
Giulio Cirenaio





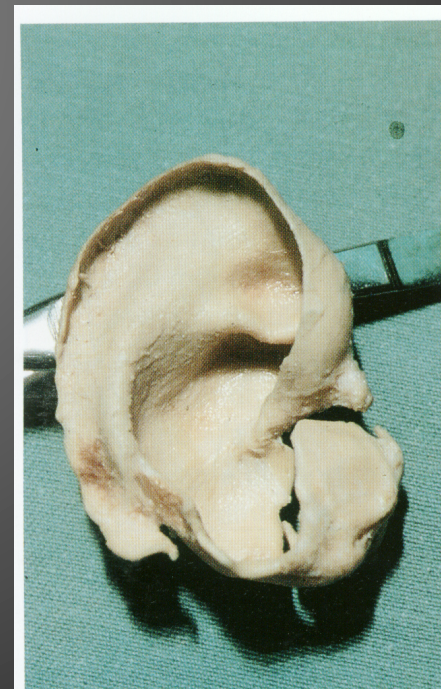
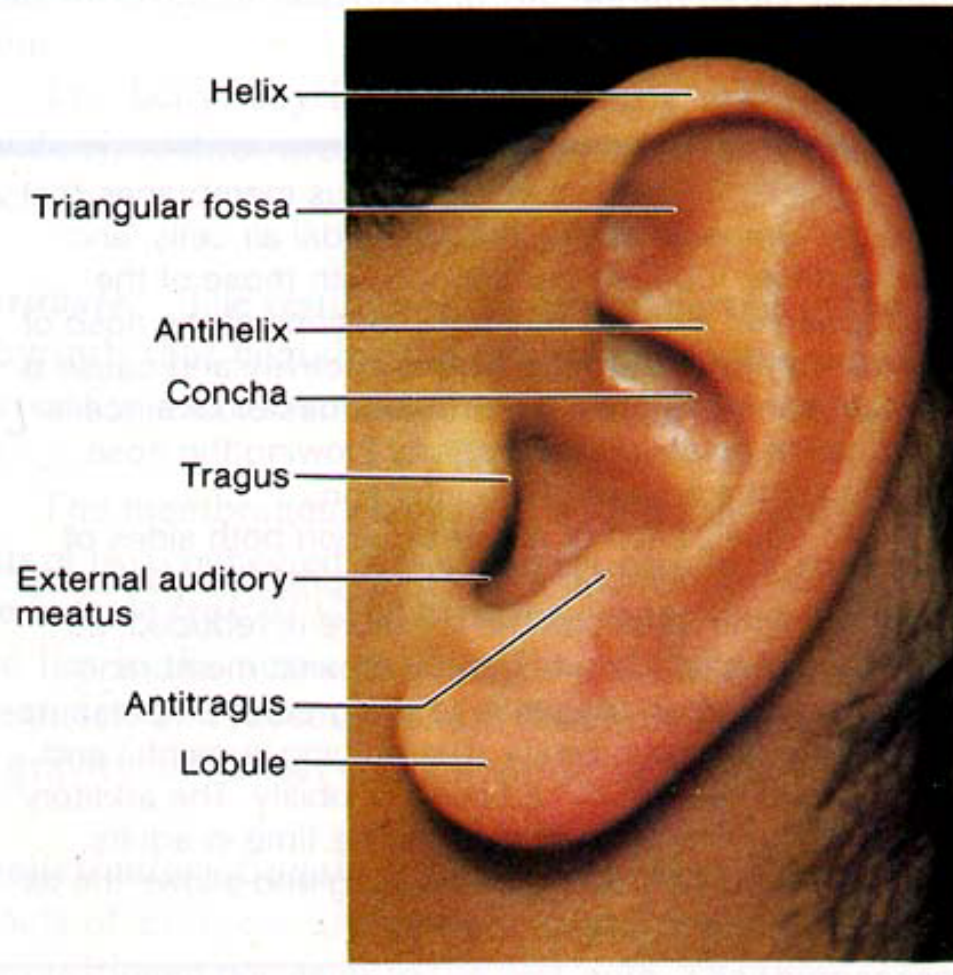
Sistema cutaneo
Sistema respiratorio
Sistema nervoso

Elementi di base

Anatomia

Padiglione

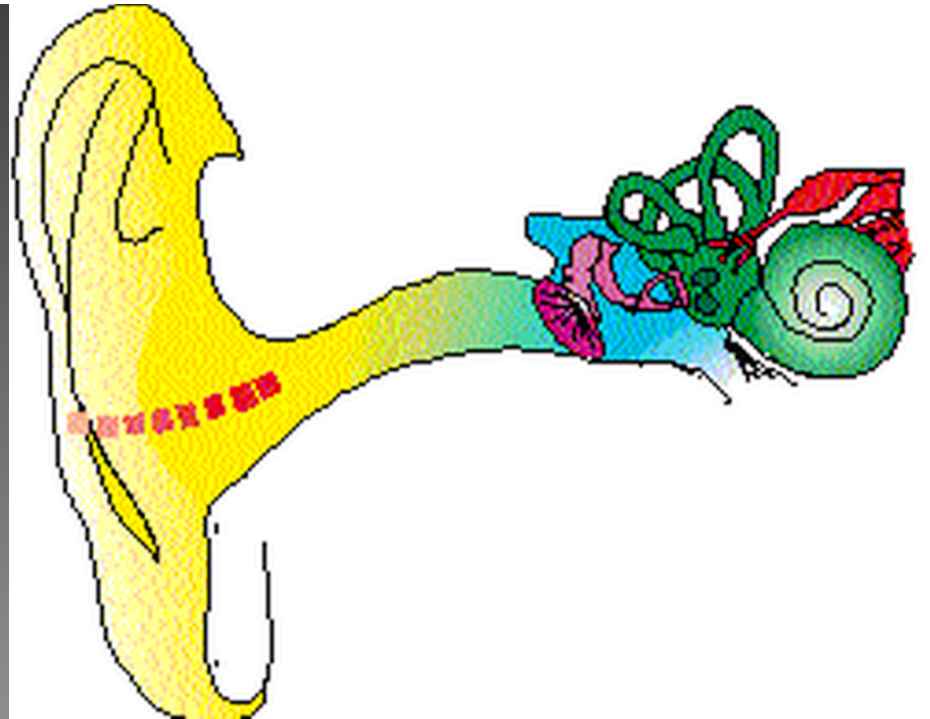
The surface anatomy of the auricle of the ear.



Elementi di base *Fisiologia*

Funzioni del padiglione:

- Contribuisce alla localizzazione dei suoni;
- Opera un rinforzo di circa 10 db sulle frequenze intorno ai 2000 Hz per effetto della sua risonanza.



MALFORMAZIONI:

- Maggiori
- Medie
- Minori

Incidenza

1:6000 nati - 70-90% sono unilaterali

11-30% hanno anche malformazioni dell' orecchio interno

MALFORMAZIONI MAGGIORI

Anotia - Microtia

Anotia



Microtia



grado I



grado II



grado III 7

MALFORMAZIONI MEDIE

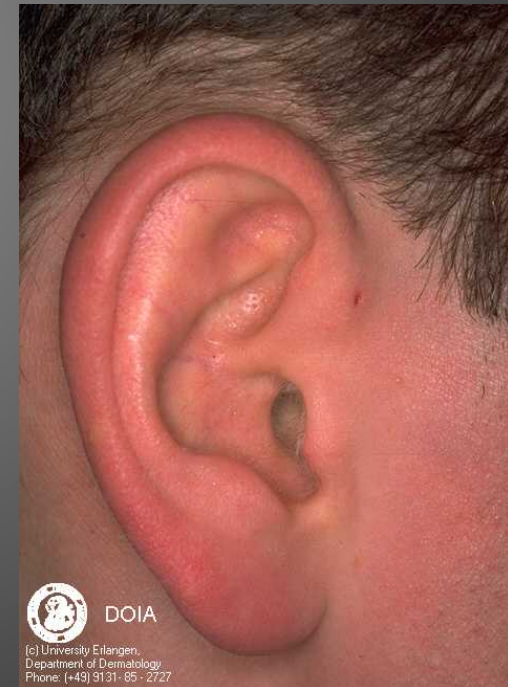
- orecchio prominente
- Macrotia
- orecchio macchiavellico
- orecchio a satiro
- Cryptotia



La macrotia è caratterizzata da un aumento delle dimensioni del padiglione di almeno 5 mm in lunghezza e/o 4 mm in larghezza.

MALFORMAZIONI MINORI

- anomalie dell' elice
- anomalie del trago
- anomalie dell' antitrago
- anomalie del lobulo
- fistola auris
- fibrocondromi preauricolari



La Sindrome di Goldenhar

La sindrome di Goldenhar è una patologia congenita caratterizzata da microsomia emifaciale in associazione con anomalie del cavo orale, dell'occhio, dell'orecchio e delle vertebre.



La sindrome ha una frequenza variabile da 1/3500 a 1/26000 nati.

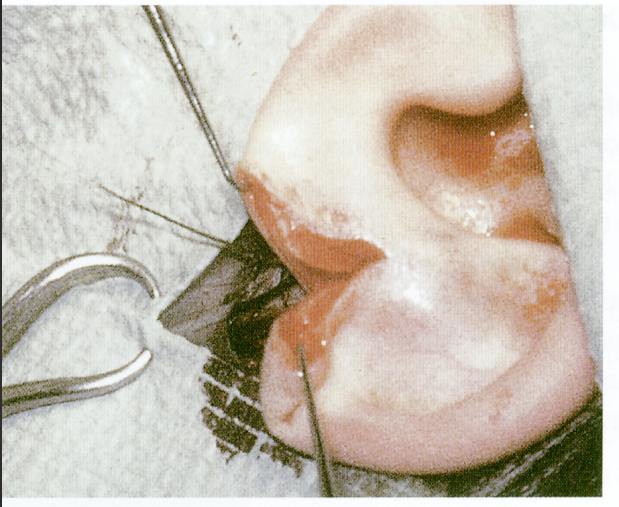
Interessa più comunemente l' emifaccia destra e il sesso maschile.

L' etiologia è ancora sconosciuta.

Attualmente l' ipotesi più probabile è quella di una sofferenza per un emorragia dell' arteria stapedia.

PATOLOGIA TRAUMATICA

Lacerazione del lobulo auricolare.



Congelamento



Ustione

Patologia infiammatoria Batterica

Impetigine

formazione di pustole o bolle purulente



Pericondrite e Condrite

processi infiammatori acuti della cartilagine del padiglione,
etiologia batterica



Erisipela

- Infiammazione acuta del derma
- Streptococco beta emolitico gruppo A
- Cute arrossata e lucida, edema, cute sana delimitata da margini irregolari
- Trattamento con antibiotici per via generale



Patologia infiammatoria Virale

Sindrome di Ramsay-Hunt

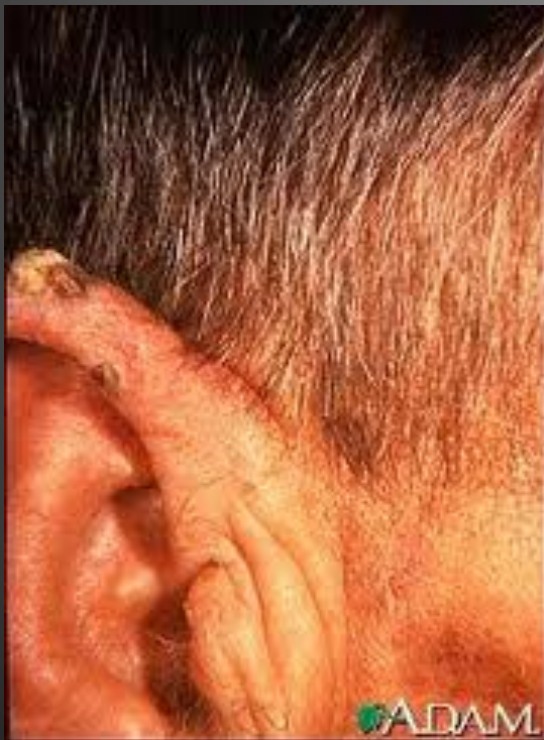
La sindrome è caratterizzata da paralisi faciale , da un' eruzione herpetica del padiglione auricolare e talvolta da sintomi di disfunzione cocleo- vestibolare

L' agente etiologico è l' Herpes Zoster



Lesioni pre-cancerose

Cheratosi



Basalioma

- tipo istologico più frequente, basso grado di malignità, lenta crescita
- diversi sottotipi istologici:
basalioma nodulare,
basalioma superficiale,
basalioma pigmentato.



Carcinoma squamocellulare



- più frequente nel sesso maschile,
- rapida crescita, prognosi sfavorevole,
- sedi più colpite quelle esposte ai raggi solari (elice, antelice, fossa triangolare, superficie posteriore, lobo, conca, trago)
- inizialmente di aspetto liscio o verrucoso, poi infiammatorio, crescendo si ulcera.

Melanoma

- zone più frequentemente coinvolte sono l' elice
l' antelice.



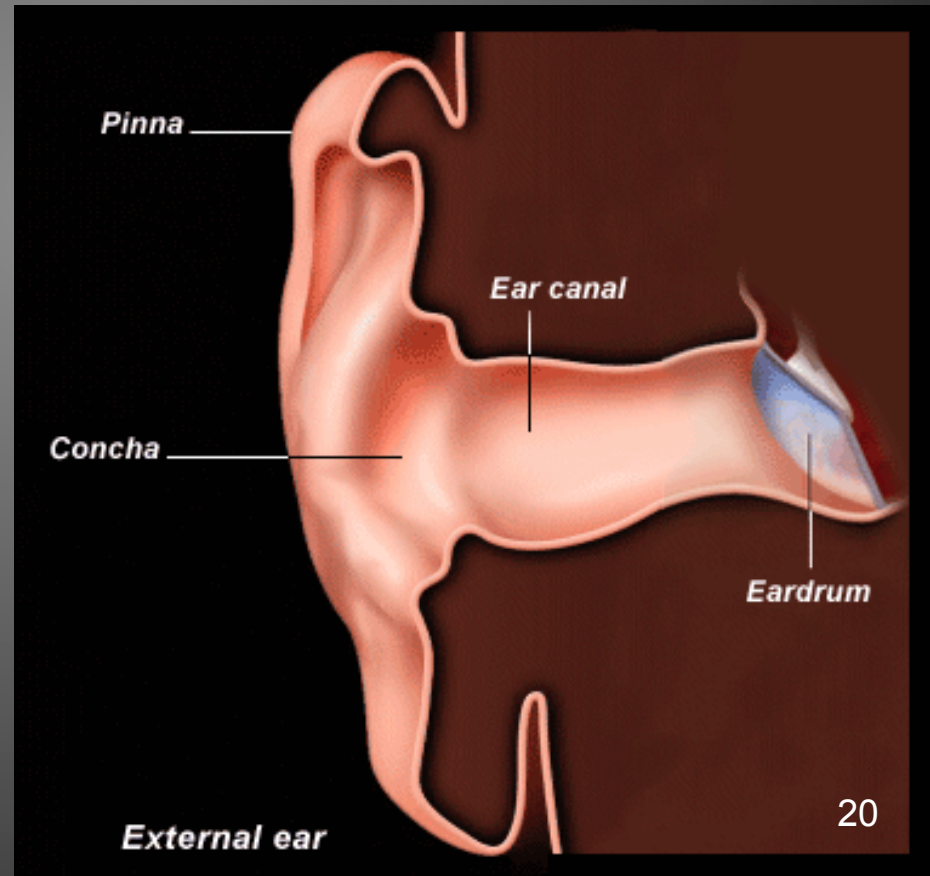
Melanoma dell' elice



Ripetizione
Metastatica di Melanoma

Il condotto uditivo esterno si caratterizza per la peculiarità unica nel corpo umano di essere un condotto della lunghezza di circa 2 cm e mezzo a fondo cieco rivestito di epidermide .

Questa conformazione è determinante nel favorire la creazione di un microambiente caldo , buio e umido che non favorisce l' integrità del rivestimento epidermico.



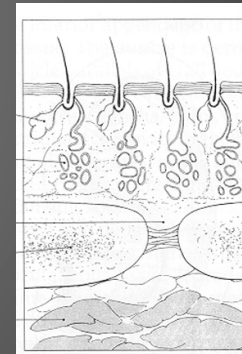
Giunzione osteo-cartilaginea

Nel condotto si distinguono:

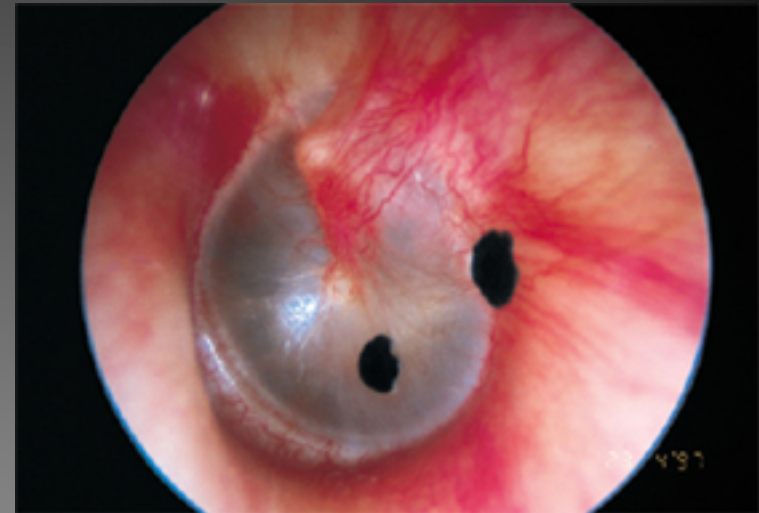
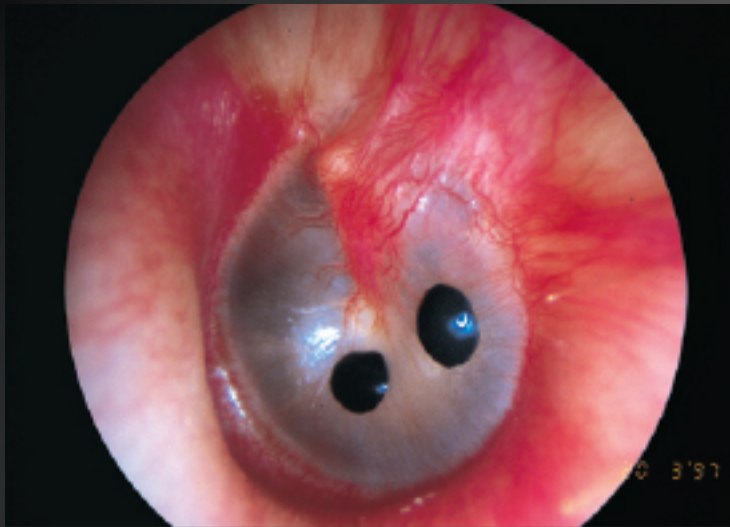
- una porzione fibrocartilaginea
- l'istmo
- una porzione ossea



Il rivestimento cutaneo della porzione esterna (porzione fibrocartilaginea) ha uno spessore medio di circa 1 mm e contiene follicoli piliferi e ghiandole apocrine e sebacee .



Il rivestimento cutaneo della porzione interna del CUE (porzione ossea) ha uno spessore di circa 0,2 mm , l'epitelio cheratinizzato non contiene annessi ed è chiaramente distinto dalla porzione fibrocartilaginea a livello dell'istmo del condotto .



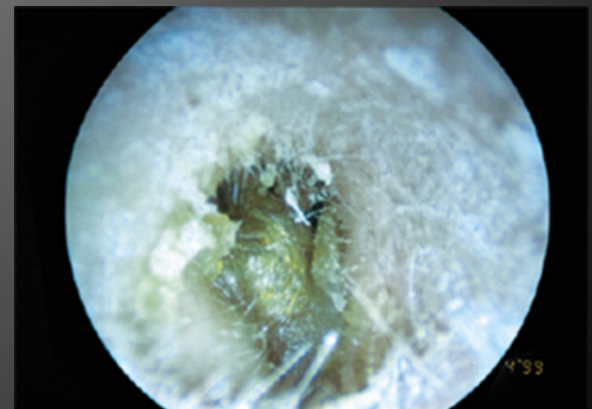
Elementi di base

Fisiologia

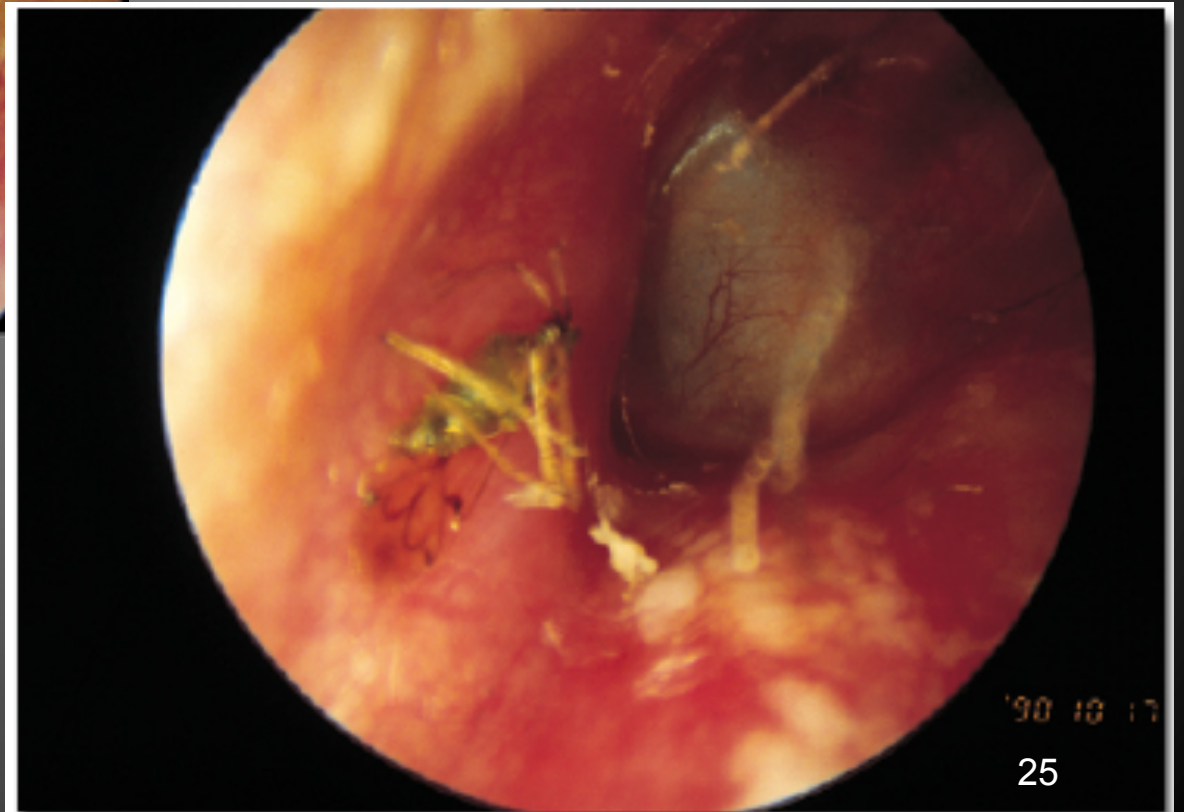
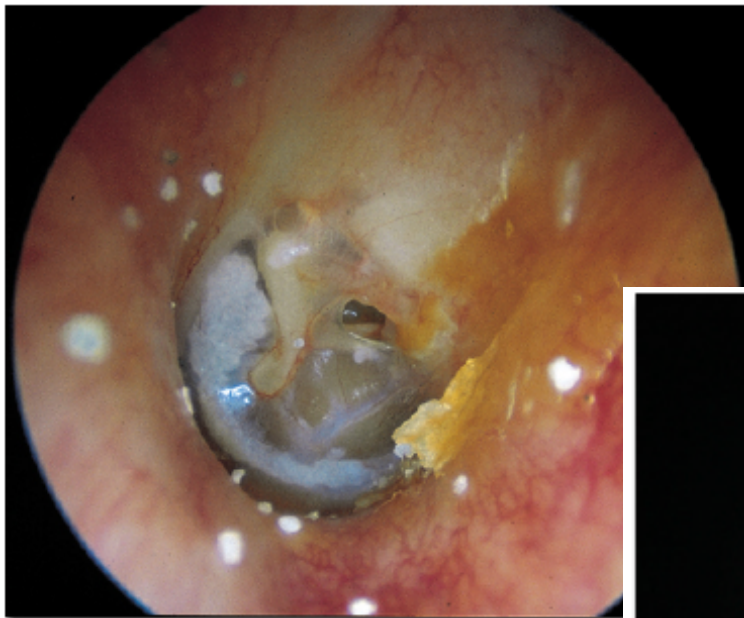
-Il condotto opera un rinforzo di 20 db sulle frequenze di 2000-3000 Hz

TAPPO DI CERUME

iperproduzione e accumulo del cerume nel lume del condotto uditivo esterno per ipersecrezione ghiandolare, modificazione delle componenti del secreto delle ghiandole ceruminose, ridotta capacità di autodetersione del condotto uditivo esterno e manovre di pulizia del condotto uditivo esterno.



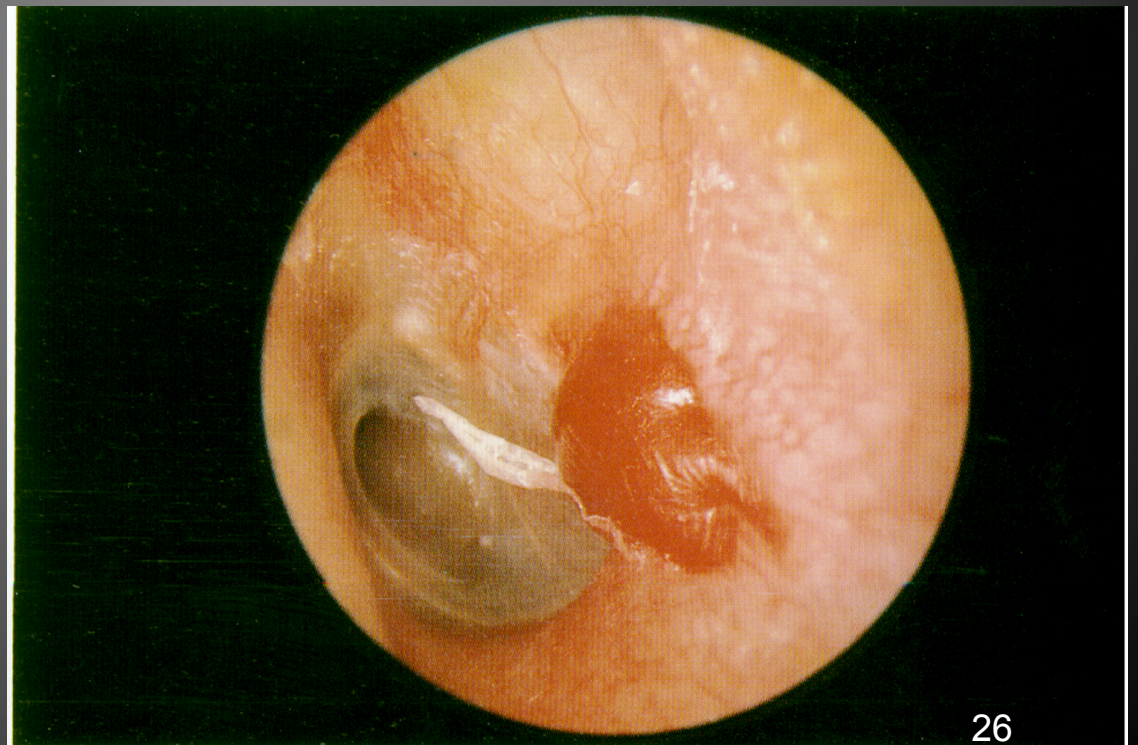
CORPI ESTRANEI



PATOLOGIA TRAUMATICA

Lacerazioni del CUE da corpo estraneo

- ematomi
- Frattura dell' osso temporale



PATOLOGIA DISREATTIVA

L'eczema

processo dermo-epidermico di natura disreattiva

Nella fase acuta presenta varie fasi: - Eritematosa

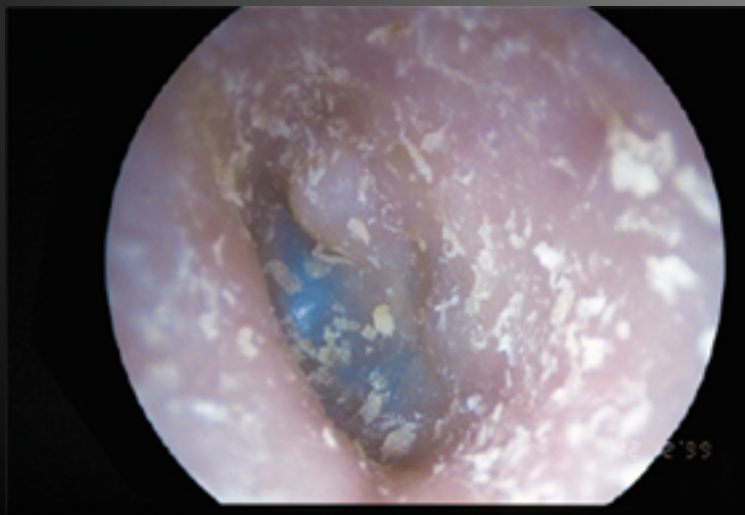
- Vescicolare

- Essudativa

- Crostosa

Nella fase cronica assume carattere desquamativo con presenza di sottili lamelle biancastre sulla superficie cutanea.

L'eczema può risolversi o trasformarsi in una forma subacuta. In questi pazienti la cute è lucida e il cerume è completamente assente.



Patologia infiammatoria

OTITE ESTERNA ACUTA

- CIRCOSCRITTA**
- DIFFUSA**

OTITE ESTERNA CRONICA

OTITE ESTERNA MALIGNA

Otite esterna acuta circoscritta

Colpisce la base di un follicolo pilo-sebaceo nella porzione fibro-cartilaginea del CUE.

I batteri responsabili di questa infezione, sia nei bambini che nei soggetti adulti, sono i gram positivi ed in particolare lo Stafilococco Aureo e lo Pseudomonas Aeruginosa.



Otite esterna acuta diffusa

- Batterica
- Virale
- Micotica

Otite esterna diffusa (batterica)

- Pseudomonas Aeruginosa e lo Streptococco Aureo
- prurito profondo all'interno dell'orecchio
- intenso dolore
- otorrea purulenta
- perdita d'udito
(ipoacusia trasmissiva)



Otite esterna acuta diffusa (virale)

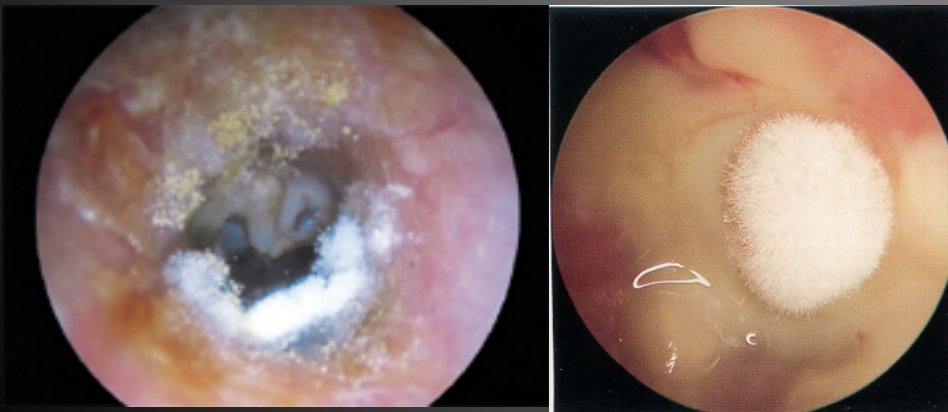
L'otite esterna diffusa acuta virale si manifesta con una forma bolloso-emorragica (frequente in corso di sindrome influenzale) e una forma da Herpes Zoster Oticus. Entrambe le forme si caratterizzano per la presenza di bolle a contenuto sieroso-ematico (bolloso-emorragica) e citrino (erpetica).



Otite esterna diffusa (micotica)

- Candida Albicans e Aspergillus

- presenza delle caratteristiche ife e dei conidiofori che ricoprono buona parte del CUE, fino a formare il feltro micotico costituito da colonie fungine stratificate, cellule desquamate e spore.
- prurito intenso all' interno dell' orecchio
- otalgia
- perdita d' udito (ipoacusia trasmissiva)
- acufene



Candida Albicans



Aspergillus Niger

Otite esterna Cronica

Processo infiammatorio cronico, persistenza dei sintomi per più di 2 mesi.

Le cause più frequenti sono la mancata guarigione di una forma acuta di natura batterica o micotica e la ripetizione a stimoli meccanici o chimici.

Esiti :stenosi acquisita del condotto



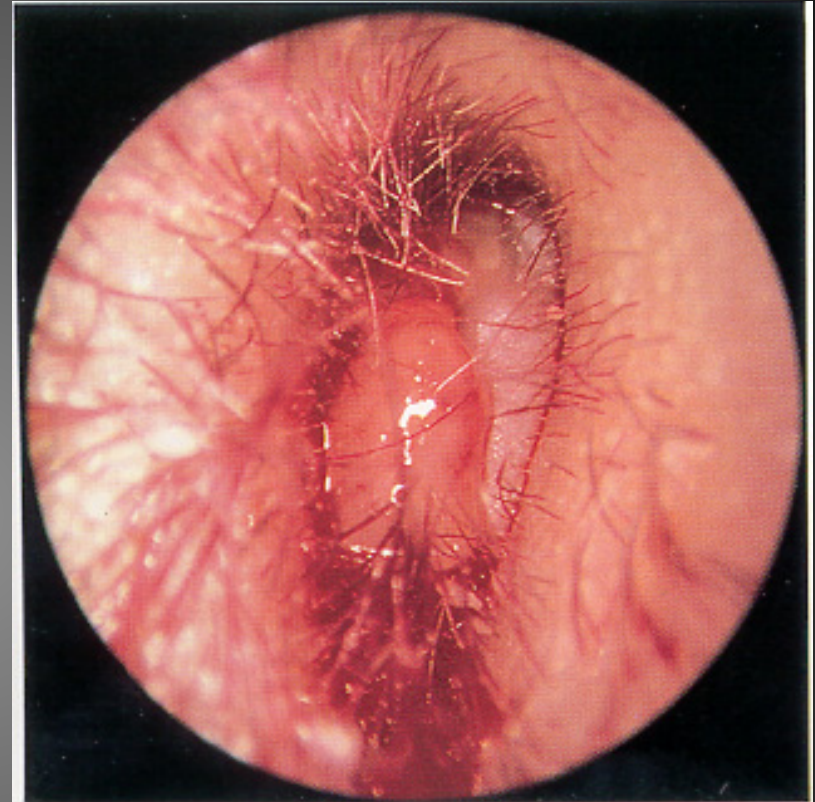
Otite esterna maligna necrotizzante

L'otite esterna necrotizzante è caratterizzata da un processo infettivo che interessa il CUE con un tessuto di granulazione superficiale necrotico che rapidamente si estende, attraverso la giunzione osteo-cartilaginea alla cartilagine e al tessuto osseo sottostante dando luogo ad un'osteomielite dell'osso temporale.

L'eziologia batterica dell'otite esterna maligna è legata all'infezione da Pseudomonas Aeruginosa.

L' esito mortale di questa grave infezione oscilla tra il 43% ed il 60% e nei casi di guarigione residuano spesso esiti neurologici importanti quali la paralisi del nervo facciale.

- Flogosi granuleggiante del condotto uditivo esterno
- secrezione purulenta
- occlusione del condotto
- coinvolgimento nervi cranici



Neoformazioni: Esostosi e Osteomi

ESOSTOSI

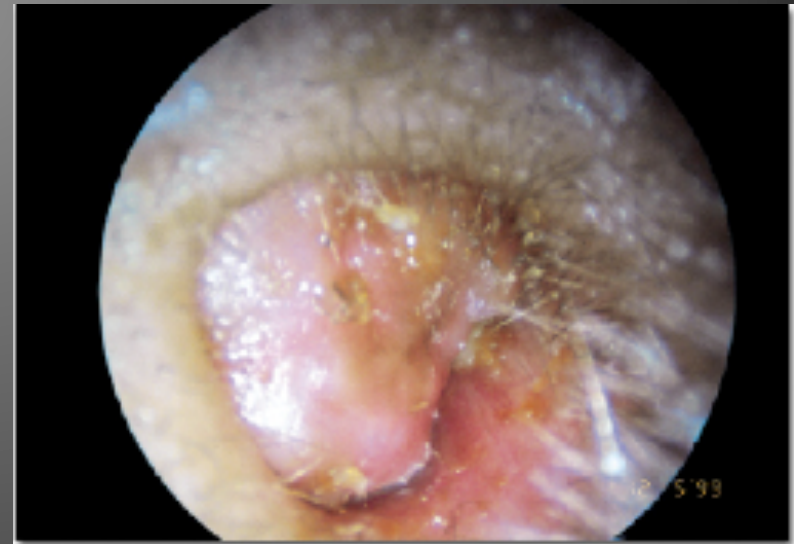
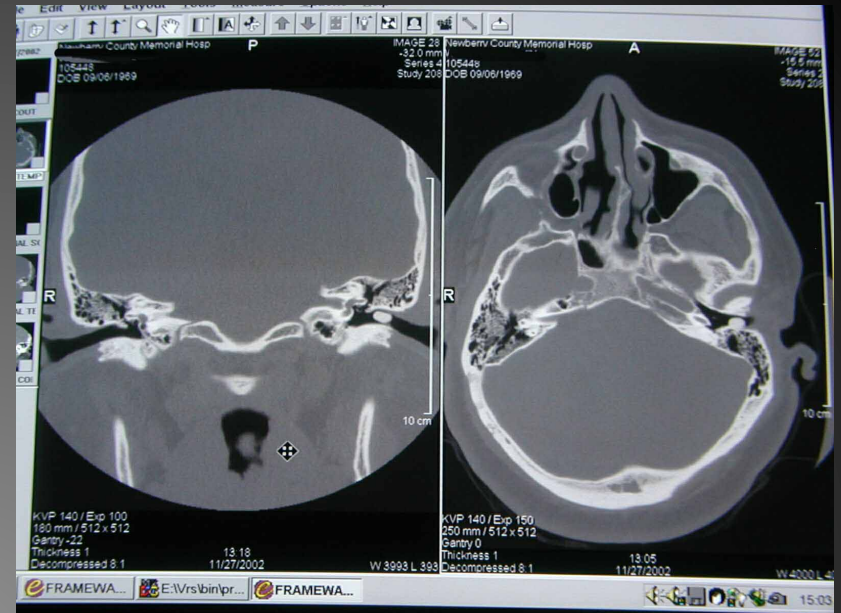
Sono neoformazioni ossee di natura benigna che si sviluppano nel lume della porzione ossea del CUE.

L' esame otoscopico mostra la presenza di una diffusa stenosi ossea del CUE.



OSTEOMA

Neoformazione
tondeggiante a piccola
base d' impianto



Tumori del condotto uditivo esterno

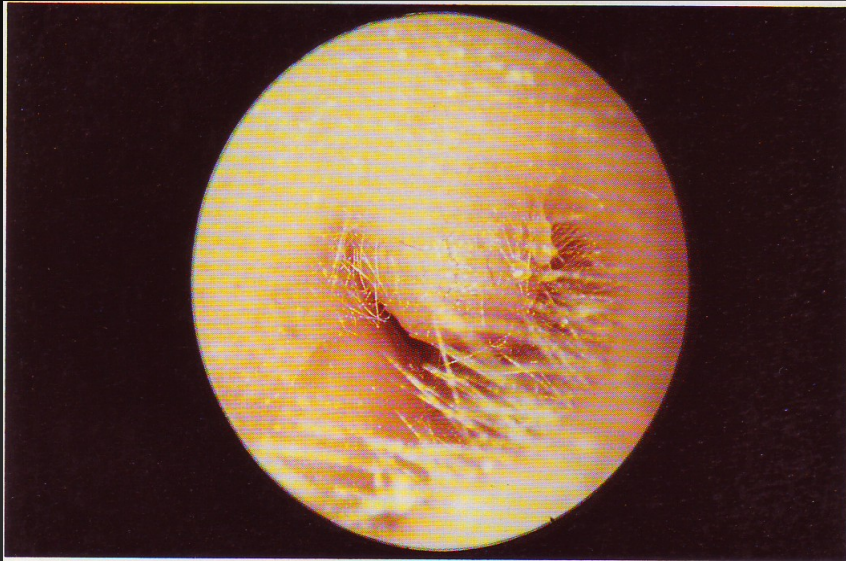
- Il carcinoma basocellulare
- Il carcinoma squamoso
- L' adenocarcinoma
- Il carcinoma adenoido-cistico ,
adenocarcinoma ceruminoso e il melanoma
(rari).

Un fattore favorente l'insorgenza dei carcinomi del CUE è la presenza di una flogosi cronica a carico della cute del condotto uditivo esterno.

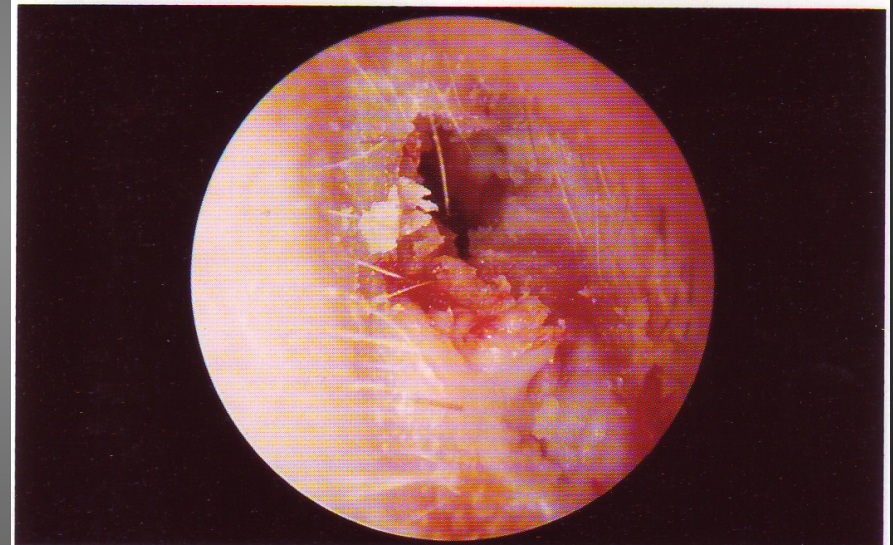
Il carcinoma squamocellulare

Rappresenta circa i tre quarti dei tumori invasivi del condotto uditivo esterno (CUE).

In circa l'11% dei casi, al momento della diagnosi, ha già dato metastasi linfoghiandolari al collo.



Adenocarcinoma



Carcinoma verrucoso

Domande d 'esame:

- Qual è la funzione dell' epitelio della porzione ossea del condotto uditivo?
- Quali patologie dell' orecchio esterno causano prurito?
- Come sono distinte le otiti esterne acute?
- In cosa si differenziano esostosi e osteomi?
- In quali sedi metastatizzano i tumori del condotto uditivo esterno?

Giovanni Ralli (gralli@libero.it)

**Dipartimento di Organi di Senso
Università di Roma La Sapienza**

Lezione II 10 marzo 2015

ORECCHIO ESTERNO

Malformazioni, traumi e malattie

