

1° Convegno Regionale SIMEU 2002  
Il sistema dell'Emergenza Sanitaria nel Lazio  
Professionisti a confronto  
Roma, 6/7 Giugno  
Centro Congressi I.R.C.C.S. - Santa Lucia - Via Ardeatina, 342

# COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

( *Dr. FRANCESCO CASORATI* )



*Responsabile Del Modulo Interdipartimentale di Otorinolaringoiatria  
Dipartimento di Emergenza e Accettazione  
Azienda Ospedaliera San Camillo – Forlanini*

**Azienda Ospedaliera  
S.Camillo – Forlanini  
Modulo ORL nel DEA**

**1998 – 2001**

**CONSULENZE ORL: 42.907**

**PROPOSTE DI RICOVERO URGENTE: 6.741 (15,7 %)**

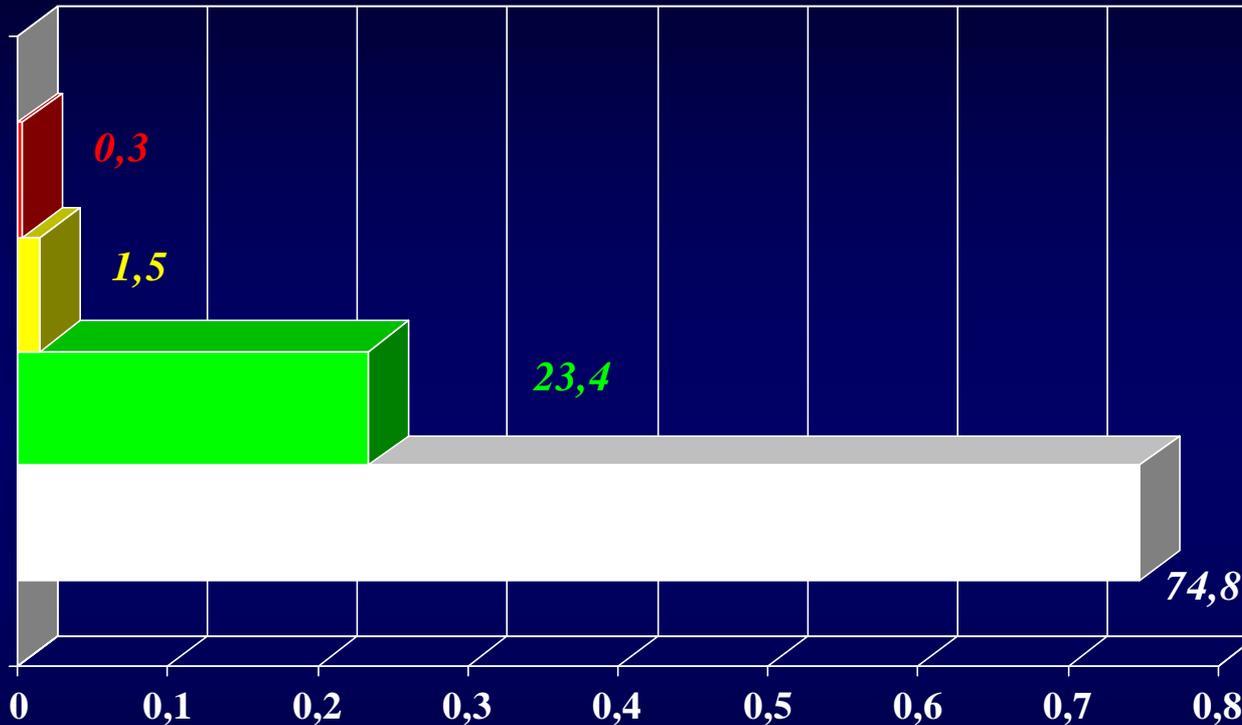
**COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO**

# 1998 – 2001

|                             |               |               |                        |                |
|-----------------------------|---------------|---------------|------------------------|----------------|
| <i>SINDROMI OTOLOGICHE</i>  | <b>22.421</b> | <b>49,7 %</b> | <b>1.233</b>           | <b>5,5 %</b>   |
| <i>EPISTASSI</i>            | <b>4.189</b>  | <b>9,3 %</b>  | <b>477</b>             | <b>11,4 %</b>  |
| <i>FRATTURE OSSA NASALI</i> | <b>3.012</b>  | <b>6,6 %</b>  | <b>2.977</b><br>137 DH | <b>98,8 %</b>  |
| <i>FARINGOPATIE</i>         | <b>2.449</b>  | <b>5,4 %</b>  | <b>13</b>              | <b>0,005 %</b> |
| <i>LARINGOPATIE</i>         | <b>1.971</b>  | <b>4,8 %</b>  | <b>324</b>             | <b>16,4 %</b>  |
| <i>RINOPATIE</i>            | <b>1.652</b>  | <b>3,7 %</b>  | <b>7</b>               | <b>0,004 %</b> |
| <i>TONSILLOPATIE</i>        | <b>1.316</b>  | <b>3,0 %</b>  | <b>134</b>             | <b>10,2 %</b>  |
| <i>ASCESSI TONSILLARI</i>   | <b>204</b>    | <b>0,4 %</b>  | <b>155</b>             | <b>76,0 %</b>  |
| <i>CORPI ESTRANEI</i>       | <b>1.050</b>  | <b>2,3 %</b>  | <b>57</b>              | <b>5,4 %</b>   |
| <i>EDEMI</i>                | <b>502</b>    | <b>1,1 %</b>  | <b>160</b>             | <b>31,9 %</b>  |
| <i>SCIALOPATIE</i>          | <b>476</b>    | <b>1,0 %</b>  | <b>58</b>              | <b>12,2 %</b>  |
| <i>SINUSOPATIE</i>          | <b>421</b>    | <b>0,9 %</b>  | <b>78</b>              | <b>11,4 %</b>  |

# COMPETENZE ORL 2000/2001

## Codici



**Codici Bianchi 12.712**

**Codici Verdi 3.981**

**Codici Gialli 252**

**Codici Rossi 40**

# TRIAGE



# URGENZE IN ORL

- SINDROMI OTOLOGICHE**
- EMORRAGIE**
- DISPNEE**
- ODINOFAGIE / DISFAGIE**
- PATOLOGIE TRAUMATICHE**

**1998 – 2001**

## **SINDROMI OTOLOGICHE**

|   |     |                               |               |            |                |
|---|-----|-------------------------------|---------------|------------|----------------|
| <i>OTITI ESTERNE</i>                          | • • | <b>5.380</b>                  | <b>22,4 %</b> | <b>46</b>  | <b>0,08 %</b>  |
| <i>OTITI MEDIE</i>                            | • • | <b>7.592</b>                  | <b>31,7 %</b> | <b>124</b> | <b>0,2 %</b>   |
| <i>CERUMINOSI</i>                             | NC  | <b>4.787</b><br>(638= 13,3 %) | <b>20,0 %</b> | ----       | ----           |
| <i>VERTIGINI ORL</i>                          | •   | <b>750</b><br>(32%)           | <b>9,8 %</b>  | <b>740</b> | <b>98,7 %</b>  |
| <i>VERTIGINI NON ORL</i>                      | • • | <b>1.601</b><br>(68%)         |               | <b>163</b> | <b>10,2 %</b>  |
| <i>TRAUMI AURICOLARI (senza perforazione)</i> | •   | <b>1.042</b>                  | <b>4,3 %</b>  | <b>65</b>  | <b>6,2 %</b>   |
| <i>TRAUMI AURICOLARI (con perforazione)</i>   | •   | <b>399</b>                    | <b>1,7 %</b>  | <b>56</b>  | <b>14,0 %</b>  |
| <i>ARTRALGIA A.T.M.</i>                       | •   | <b>958</b>                    | <b>4,0 %</b>  | <b>1</b>   | <b>0,001 %</b> |
| <i>ACUFENI</i>                                | • • | <b>659</b>                    | <b>2,9 %</b>  | <b>28</b>  | <b>4,2 %</b>   |
| <i>IPOACUSIE</i>                              | • • | <b>587</b>                    | <b>2,4 %</b>  | <b>114</b> | <b>19,4 %</b>  |
| <i>NEOFORMAZIONI AURICOLARI</i>               | • • | <b>124</b>                    | <b>0,5 %</b>  | <b>16</b>  | <b>12,9 %</b>  |
| <i>PARALISI DEL FACIALE</i>                   | •   | <b>89</b>                     | <b>0,4 %</b>  | <b>42</b>  | <b>47,2 %</b>  |

# **SINDROMI OTOLOGICHE**

- OTALGIA**
- IPOACUSIA / ACUFENI**
- SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE**

# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

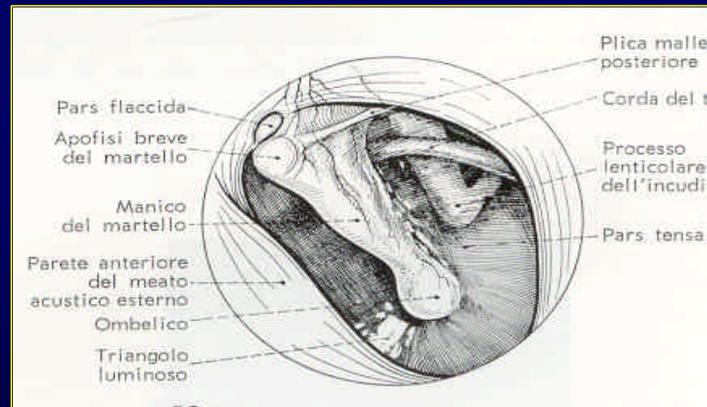
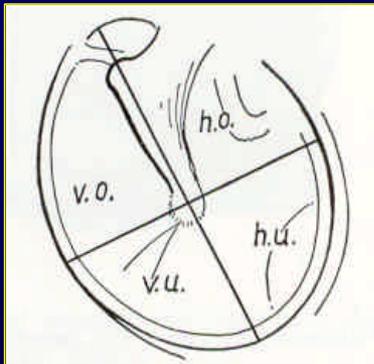
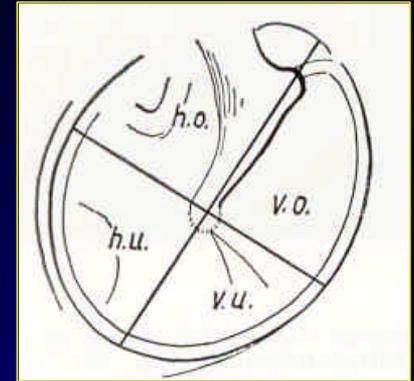
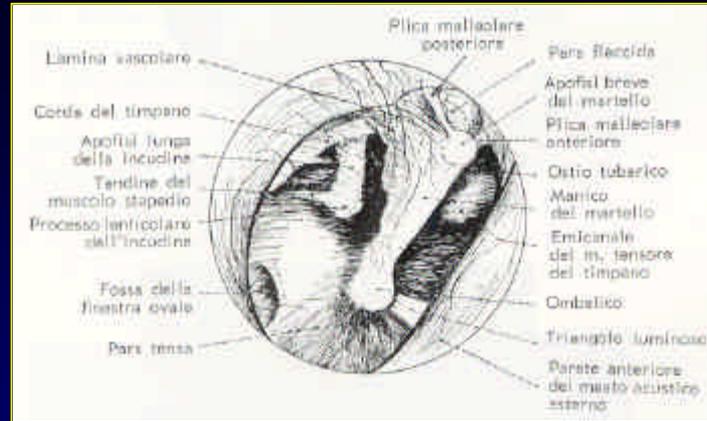
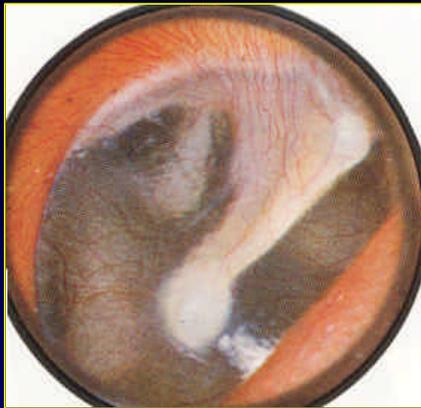
- **OTALGIA** = un dolore irradiato all'orecchio da una regione a distanza  
**OTODINIA** = un dolore originato a livello dell'orecchio
- Una delle più frequenti cause di consultazione del P.S. data l'elevata incidenza (~ **35%**) e la difficile tollerabilità

# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

- Nella maggioranza dei casi una accurata anamnesi ed una attenta **OTOSCOPIA** permetteranno una corretta diagnosi.





# SINDROMI OTOLOGICHE 1

## OTALGIA

### ORECCHIO ESTERNO

- PERICONDRITE
- OTITE ESTERNA CIRCOSCRITTA (Foruncolo)
- OTITE ESTERNA DIFFUSA
- OTOMICOSI
- HERPES ZOSTER

*CERUME – CORPI ESTRANEI*

# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

### PERICONDRITE

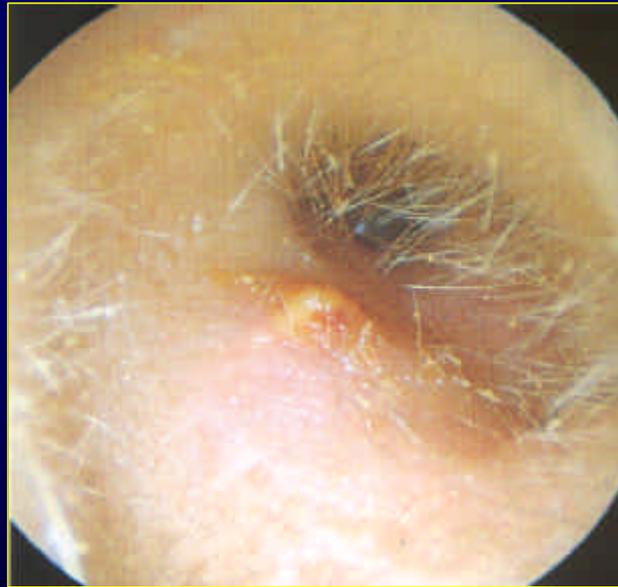


COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

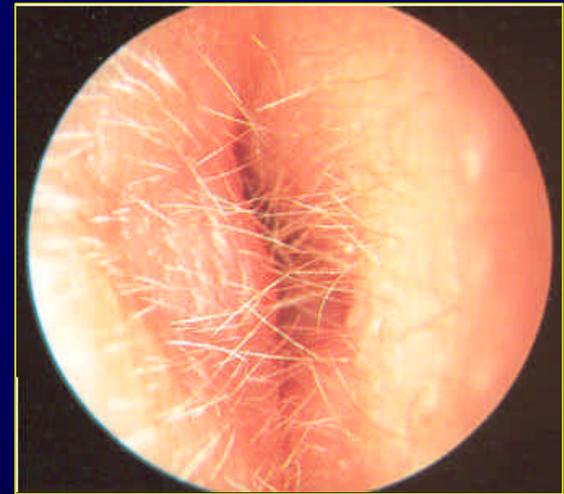
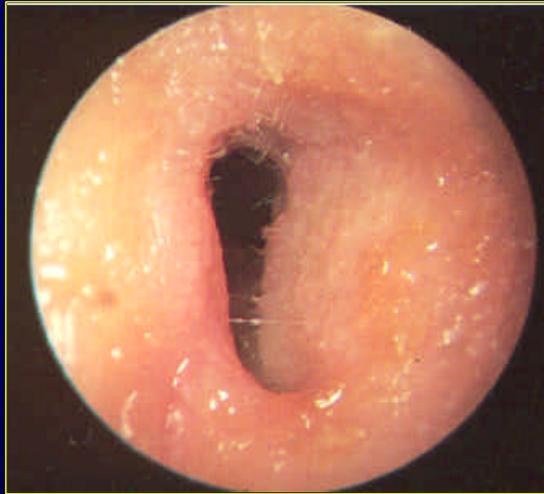
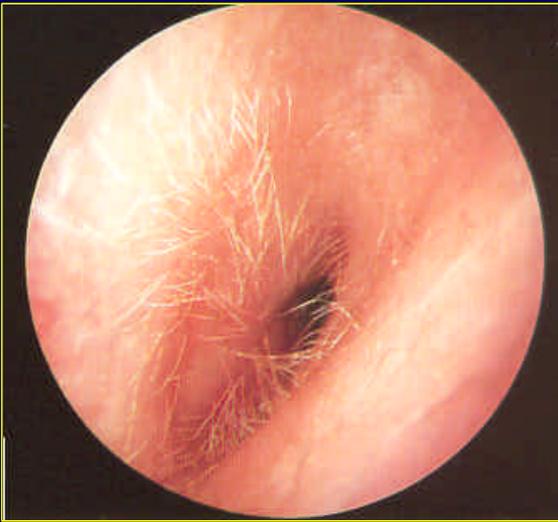
**OTITE ESTERNA CIRCOSCRITTA**



# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

### OTITE ESTERNA DIFFUSA



# SINDROMI OTOLOGICHE (OTALGIA)

## OTOMICOSI



# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

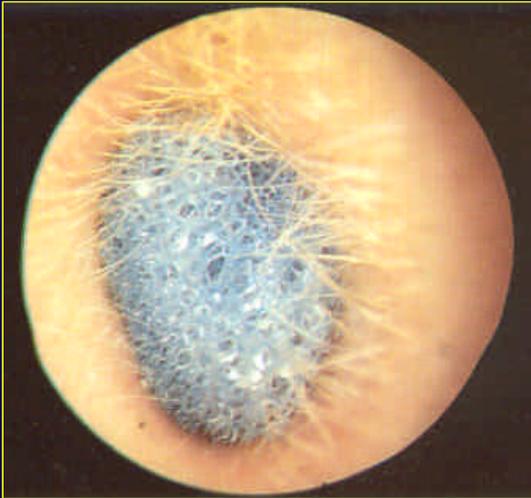


**HERPES ZOOSTER**

# SINDROMI OTOLOGICHE

**OTALGIA**

**CORPI ESTRANEI**



# SINDROMI OTOLOGICHE

((OTALGIA...))

**CERUMINOSI**



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# **SINDROMI OTOLOGICHE**

## **OTALGIA**

### **ORECCHIO MEDIO**

- **OTITE BOLLOSO-EMORRAGICA**
- **OTITE CATARRALE ACUTA**
- **OTITE MEDIA ACUTA**

**COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO**

# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

### OTITE BOLLOSO-EMORRAGICICA



# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

**OTITE CATARRALE ACUTA**



# SINDROMI OTOLOGICHE

## OTALGIA

### OTITE MEDIA ACUTA



# SINDROMI OTOLOGICHE 2

## IPOACUSIA IMPROVVISA

- Sordita' percettiva mono o bilaterale, ad insorgenza brusca ed etiologia sconosciuta con incidenza 5-20 casi/100.000 abitanti/anno
- Nella nostra casistica su **1.246** ipoacusie - acufeni, **142** proposte di ricovero urgente (**11,4 %**)
- 75 % dei pazienti > 40 aa
- Etiologia
  - VIRALE
  - VASCOLARE
  - MECCANICA
- OTOSCOPIA
- TEST COL DIAPASON
- ESAME AUDIOIMPEDENZOMETRICO URGENTE

# SINDROMI OTOLOGICHE

## IPOACUSIA IMPROVVISA

### TERAPIA

LA PROGnosi DIPENDE DALLA RAPIDITA' DELLA TERAPIA  
OSPEDALIZZAZIONE

#### 1. VASODILATATORI

(**BufloMEDIL c., flunarizina, nimodipina, ac.nicotinico, istamina**)

#### 1. CORTICOSTEROIDI

#### 2. OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA

#### 3. ANTICOAGULANTI (**Eparina**)

#### 4. ANTIAGGREGANTI (**Pentossifillina, Ac.Acetilsalicilico**)

#### 5. GLICEROLO

#### 6. CARBOGENE

# SINDROMI OTOLOGICHE 3

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

**2.351**

pazienti con disturbi dell'equilibrio

- **750** di interesse ORL (**32%**)
- **1.601** di interesse NON ORL (**68%**)

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

**2.351**

**pazienti con disturbi dell'equilibrio**

- dei **750** di interesse ORL, è stato proposto il ricovero a **740 (98,6 %)**
- dei **1.601** di interesse NON ORL, è stato proposto il ricovero a **163 (10,2 %)**

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PERIFERICA

- **OGGETTIVA**
- **SINTOMI NEUROVEGETATIVI**
- **NY MONODIREZIONALE, ORIZZONTALE/ROTATORIO, BATTE VERSO IL LATO SANO (osservare la componente rapida)**
- **ROMBERG E BARANY LATERALIZZATI VERSO IL LATO OPPOSTO A QUELLO IN CUI BATTE IL NY**
- **INIZIO BRUSCO ED EVOLUZIONE BREVE (non > 2-3 settimane)**
- **CRISI DI DURATA DA SECONDI A ORE**
- **MAI PERDITA DI COSCIENZA**

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PERIFERICA

#### 1. ANAMNESI :

- CARATTERI DELLA VERTIGINE (oggettiva-soggettiva)
- DURATA
- CAUSE SCATENANTI
- EVOLUZIONE NEL TEMPO
- SINTOMI ASSOCIATI (otologici, neurologici, psichiatrici)
- PATOLOGIE CONCOMITANTI:
  - GENERALI  
(Ipertensione, Aterosclerosi, Cardiopatie, Emicrania, Dismetab, Traumatismi, Flogosi, Emopatie, Abuso di farmaci, Patologia Psichiatrica)
  - OTOLOGICHE  
(Otorrea, Colesteatoma, Vertigini posizionali pregressa)
  - CEREBRALI  
(IVB, Ischemia, Demenza)
  - CERVICALI  
(Artrosi, Traumatismi)

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PERIFERICA

#### 2. ESAME OBIETTIVO :

- STATO GENERALE
- VALUTAZIONE OTOLOGICA:
  - OTOSCOPIA
  - TEST COL DIAPASON
  - RICERCA DEL NISTAGMO (di solito la FR=NY è diretta verso il lato sano)
  - ESAME CLINICO VESTIBOLARE
  - MANOVRA DI DIX-HALLPIKE
  - MANOVRA DI SEMONT



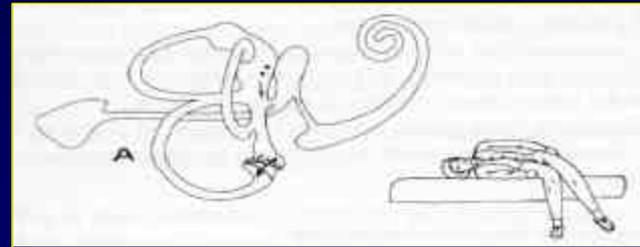
**VERTIGINE PAROSSISTICA DA POSIZIONAMENTO**

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PERIFERICA

#### VERTIGINE PAROSSISTICA DA POSIZIONAMENTO



- Insorge solo a seguito di particolari posizioni
- Compare dopo una latenza di 2-10 secondi
- Di solito non supera i 30 – 40 secondi di durata complessiva
- La ripetizione ravvicinata della manovra può ridurre l'intensità
- **MECCANISMO PATOGENETICO FONDAMENTALE=**  
*Creazione di CE endolabirintici (di solito otoliti) capaci di provocare movimenti endolinfatici abnormi (CANALOLITIASI) o di giungere a contatto con le creste ampollari (CUPOLITIASI) generando un violento Ny parossistico*

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PERIFERICA

### TERAPIA FARMACOLOGICA 1

#### 1. SINTOMATICI

- **Antiistaminici** (DIMENIDRINATO= Xamamina®)
- **Fenotiazine** (TIETILPERAZINA=Torecan®)
- **Benzamidi** (METOCLOPRAMIDE= Plasil®)

#### 2. ETIOLOGICI

- **Farmaci ad attività vascolare**  
(Vasodilatatori, Emoreologici, Eparinici, Antiaggreganti, ecc.)
- **Antiepilettici, Miorilassanti, Antiinfiammatori, Antibiotici**

#### 3. ATTIVI SULLA PATOGENESI

- **Neurotrofici**  
(Citicolina, Ginko B., Glicerofosforilserina, Carnetina, ecc.)
- **Betabloccanti, Vitamine B1, B6, B12, E, ACTH**
- **Osmoattivi** (Glicerolo, Mannitolo)
- **Diuretici**

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PERIFERICA

### TERAPIA FARMACOLOGICA 2

4. FARMACI AD ATTIVITA' MISTA
- **Istaminosimili**  
(BETAISTINA= Microser®, Vertiser®)
  - **Benzodiazepine**
  - **Calcioantagonisti**  
(CINNARIZINA, FLUNARIZINA, NIMODIPINA)

# SINDROMI OTOLOGICHE

## SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

### VERTIGINE PAROSSISTICA DA POSIZIONAMENTO MANOVRA LIBERATORIA



# EMORRAGIE

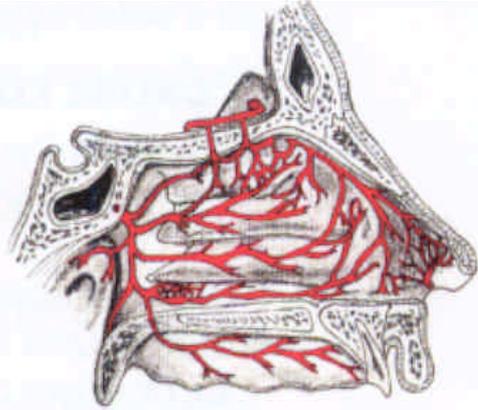
□ EPISTASSI

□ EMORRAGIE EX – ORE

□ EMORRAGIE POST-OPERATORIE

- Da Adenoidectomia
- Da Tonsillectomia
- Nasali
- Cervicali

# EPISTASSI 4.189 / 477



**Tamponamento Anteriore**

**2.622 / 370**

• •

**68,3 %**

**Tamponamento Anteroposteriore**

**51 / 49**

• •

**1,3 %**

**Non Tamponamento**

**1.162 / 49**

• •

**30,4 %**

# EPISTASSI

## CAROTIDE INTERNA



### A.OFTALMICA



A.Etmoidale Ant.

A.Etmoidale Post.

## CAROTIDE ESTERNA



### A.FACCIALE



A.Labiale Sup.



A.del sottosetto

A.dell'ala del N.

### A.MASCELLARE INTERNA



A.Sfenopalatina



A.del Turbinato Inf.

A.del Turbinato M.

A.nasopalatina

A.palatina disc.

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# EPISTASSI

- ❑ da cause **GENERALI**
- ❑ da cause **LOCALI**

# EPISTASSI

## CAUSE GENERALI

- ❑ **MALATTIE CARDIOVASCOLARI: IPERTENSIONE ARTERIOSA**, aterosclerosi, cardiopatie
- ❑ **MALATTIE EMATOLOGICHE** : Rendu-Osler, alterazioni ematiche della coagulazione
- ❑ **MALATTIE INFETTIVE ACUTE**: morbillo, scarlattina, rosolia, pertosse, tonsillite, influenza, polmonite, tifo, brucellosi
- ❑ **EPATOPATIE E NEFROPATIE**
- ❑ **TERAPIA ANTICOAGULANTE**

# EPISTASSI

## CAUSE LOCALI

- TRAUMI** fratture -nasali, -sinusomascellari, -della base cranica, traumi iatrogeni (inserzione sondino)
- CORPI ESTRANEI**
- FLOGOSI NASO E SENI PARANASALI**
- RINITE SECCA, ULCERA DEL SETTO**
- TECNOPATIE E DISBARISMI**
- TUMORI**

# EPISTASSI

## MISURE GENERALI

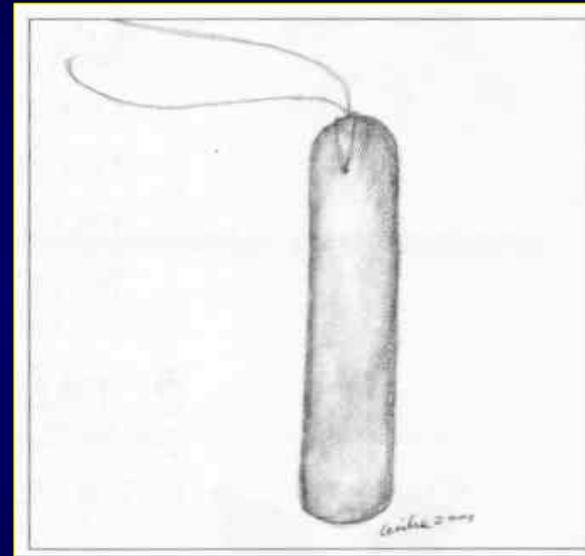
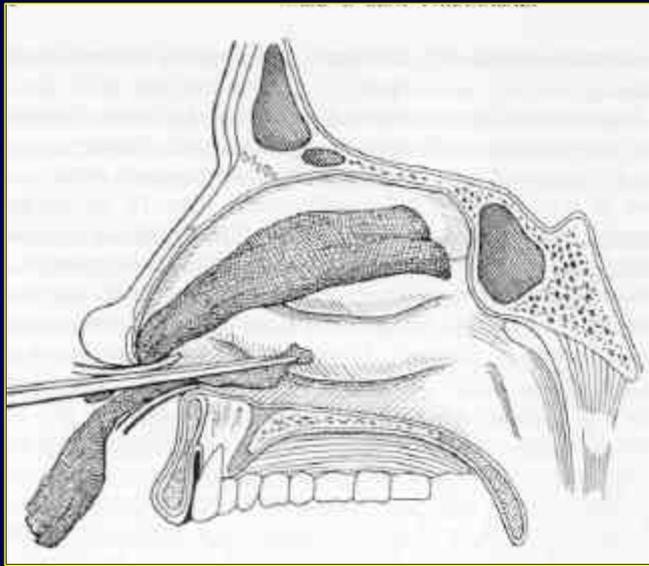
- ❑ **Tranquillizzare il paziente**
- ❑ **Controllo emodinamico (valutare e trattare ipovolemia e/o ipertensione)**

## TERAPIA SPECIFICA

- ❑ **TAMPONAMENTO ANTERIORE**
- ❑ **TAMPONAMENTO ANTERO-POSTERIORE**
- ❑ **Causticazione:**
  - chimica (ac.cromico,acido tricloroacetico,nitrato d'argento)
  - galvanica
  - elettrocoagulazione

# EPISTASSI

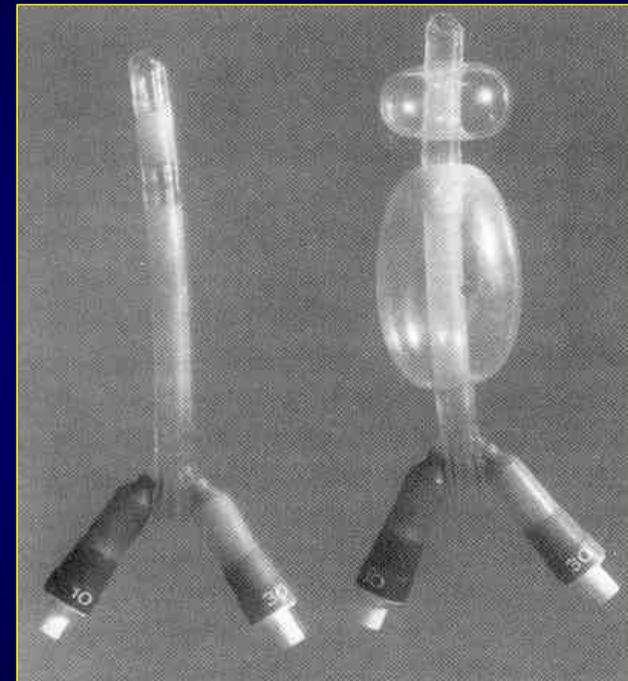
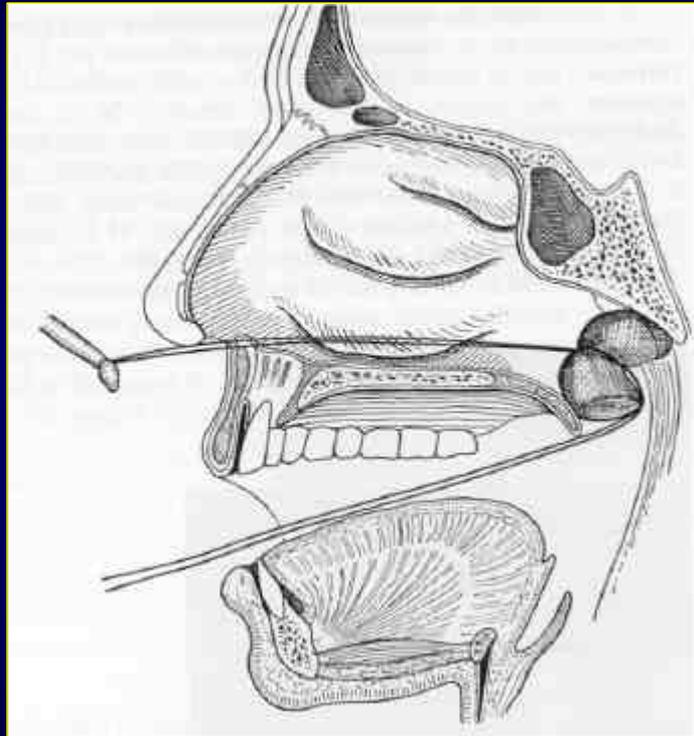
## Tamponamento Anteriore



# EPISTASSI

## Tamponamento Anteroposteriore

(EPISTAT)



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# DISPNEA

NASALE

FARINGEA

LARINGEA

# DISPNEA NASALE

- ❑ **RINOPATIE** (1.652 • / 7 • )
- ❑ **CORPI ESTRANEI NASALI** (115 • • )
- ❑ **EMATOMI ED ASCCESSI DEL SETTO**

# DISPNEA FARINGEA

**La prevalenza clinica della obiettività disfagica rispetto ai segni dispnoici, consiglia di trattare il problema nel capitolo delle urgenze disfagiche.**

# DISPNEA LARINGEA

- Dispnea inspiratoria dovuta a qualunque alterazione organica e/o funzionale che ostacoli il passaggio d'aria attraverso la laringe
- Si accompagna a **TIRAGE** ed a **CORNAGE**

# DISPNEA LARINGEA

## LARINGOPATIE (1971/324)

| Negative        | Laringiti     | Edema         | Paralisi      | Deficit funzionale | Sospetta Neoplasia | I.R.A.       | Controllo Cannula |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|--------------------|--------------|-------------------|
| <b>2.897/64</b> | <b>932/72</b> | <b>153/89</b> | <b>133/18</b> | <b>79</b>          | <b>88/68</b>       | <b>82/82</b> | <b>504/21</b>     |
| • •             | • •           | • •           | • •           | •                  | • •                | • •          | • • •             |
| <b>59,5 %</b>   | <b>47,3 %</b> | <b>7,7 %</b>  | <b>6,7 %</b>  | <b>4,0 %</b>       | <b>4,5 %</b>       | <b>4,2 %</b> | <b>25,6 %</b>     |

# DISPNEA LARINGEA

## TERAPIA

### 1. DISPNEA MODERATA

- CORTICOSTEROIDI
- ANTIBIOTICI
- ADRENALINA

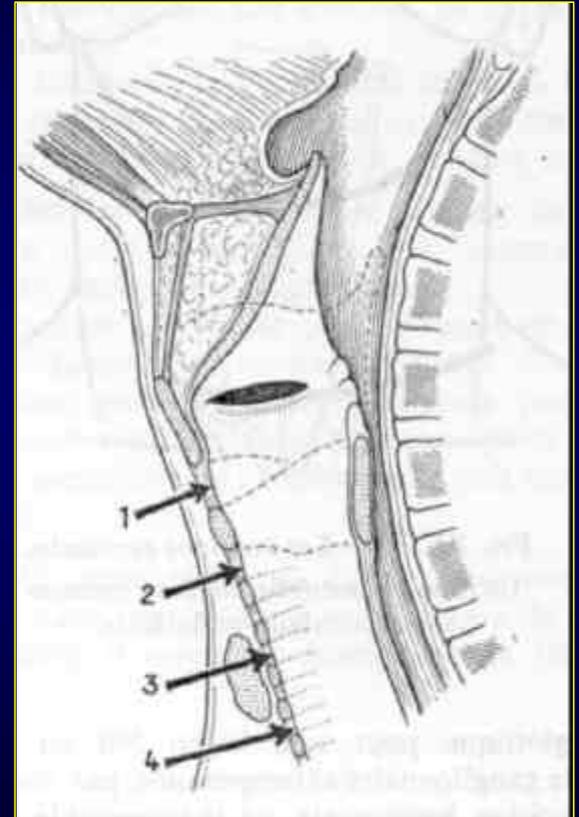
# DISPNEA LARINGEA

## TERAPIA

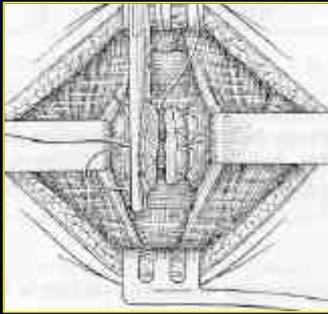
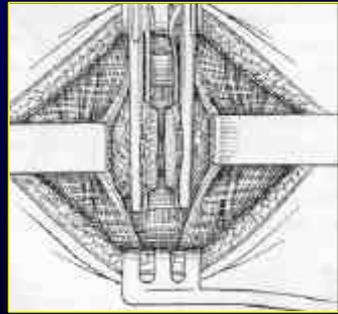
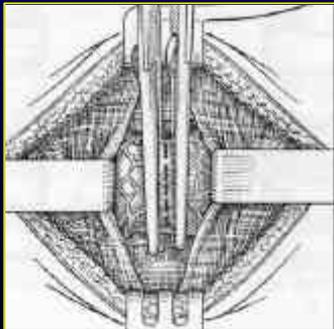
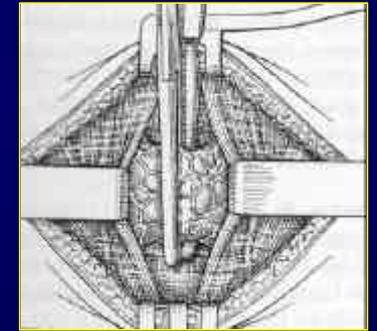
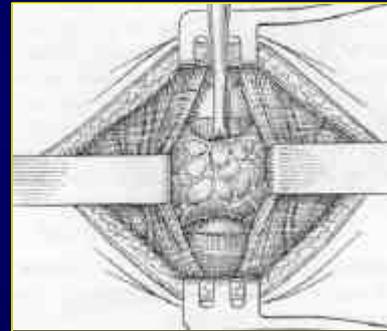
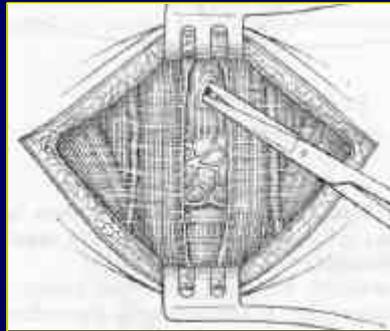
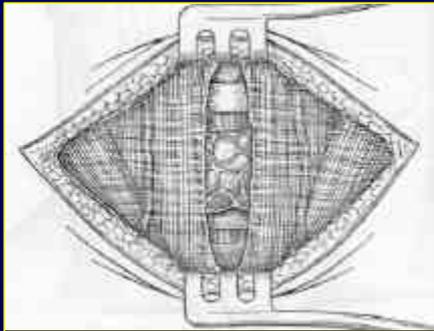
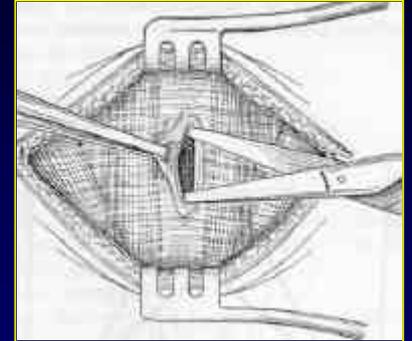
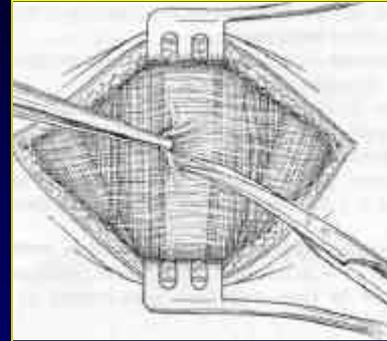
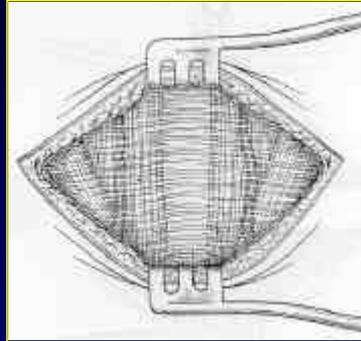
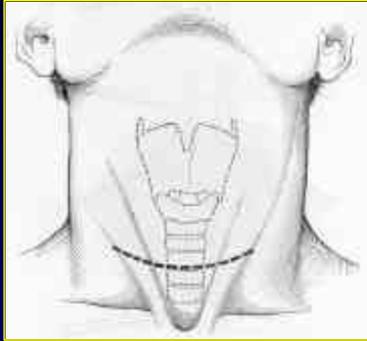
### 2. DISPNEA GRAVE

#### TRACHEOTOMIA

- **Laringotomia inter-crico-tiroidea**
- **Tracheotomia sopra-istmica (alta)**
- **Tracheotomia trans-istmica (media)**
- **Tracheotomia sotto-istmica (bassa)**



# TRACHEOTOMIA



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# TRACHEOTOMIA

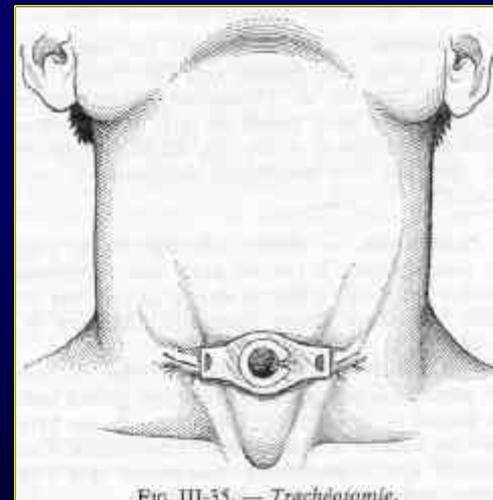
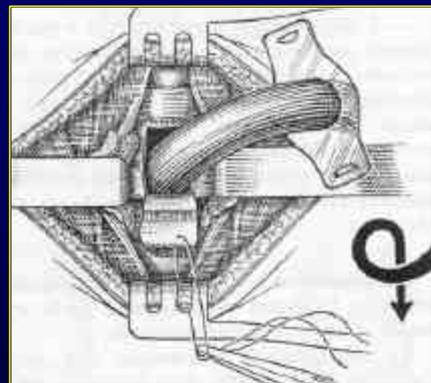
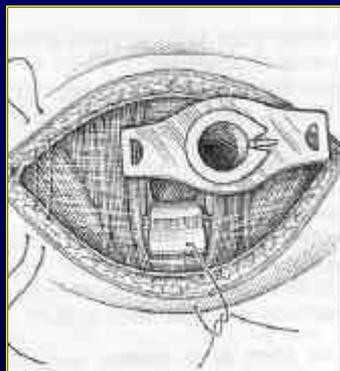
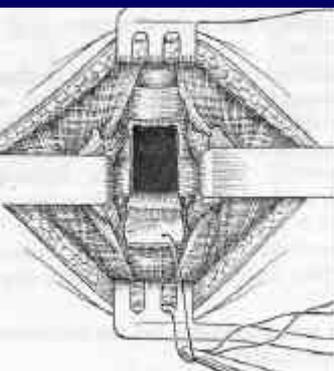
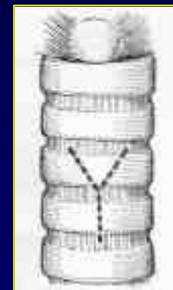
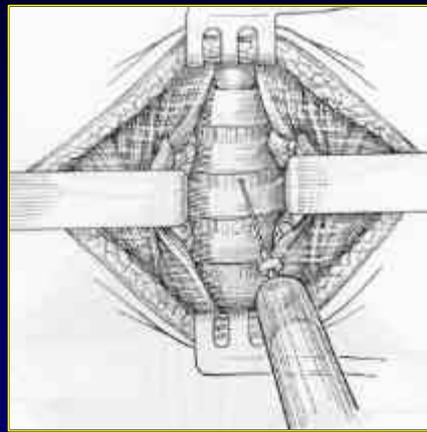
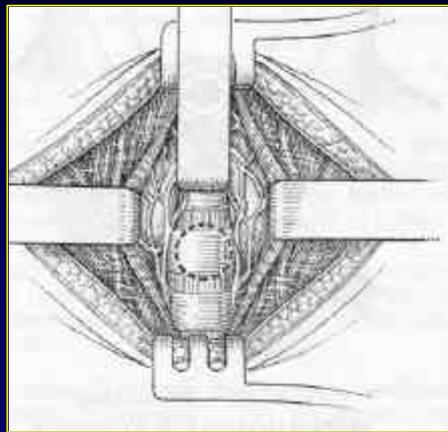
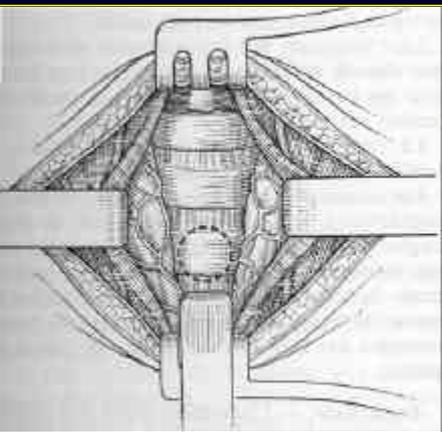


Fig. III-35. — Tracheotomie.

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

# DISPNEA LARINGEA

## TERAPIA

### 3. DISPNEA NEL TRACHEOTOMIZZATO

- **ESCLUDERE UNA PATOLOGIA CARDIO-POLMONARE**
- **EVENTUALE TAPPO DI MUCO** → **Aspirazione previa instillazione di mucolitici / olio gomenolato**
- **STENOSI DOPO DECANNULAZIONE** → **Dilatazione con Laborde e riposizionamento**
- **GRANULOMA o RECIDIVA** → **Laser-terapia**
- **EMORRAGIA** → **Cannula cuffiata**

# **DISFAGIA / ODINOFAGIA**

- ❑ DISFAGIA ORALE**
- ❑ DISFAGIA FARINGEA**

# DISFAGIE ORALI

□ **FARINGITI** (2.449 • / 13 • )

□ **TONSILLITI e ANGINE** (1.316 • / 134 • )

# DISFAGIE FARINGEE

- ❑ **ASCESSI TONSILLARI (204 • / 155)**
- ❑ **EDEMI (280 • / 57)**
- ❑ **CORPI ESTRANEI ORO-, IPO-FARINGEI (506 • )**

# **PATOLOGIA TRAUMATICA ORL**

**□ TRAUMI DELL'ORECCHIO**

**□ TRAUMI FACCIALI**

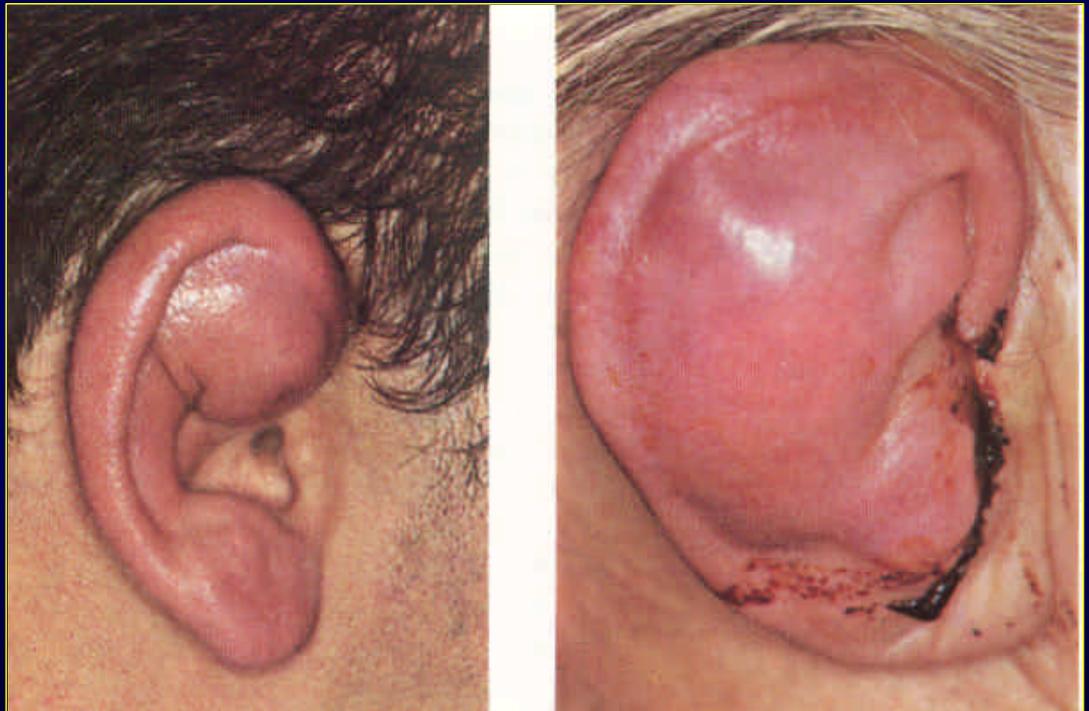
**□ TRAUMI CERVICALI LARINGEI**

# TRAUMI DELL'ORECCHIO

## ORECCHIO ESTERNO

### Padiglione Auricolare

**OTOEMATOMA**



# TRAUMI DELL'ORECCHIO

## ORECCHIO ESTERNO

### Padiglione Auricolare

CONGELAMENTO



# TRAUMI DELL'ORECCHIO

## ORECCHIO ESTERNO

### Padiglione Auricolare

**FERITE**



# TRAUMI DELL'ORECCHIO

## ORECCHIO MEDIO

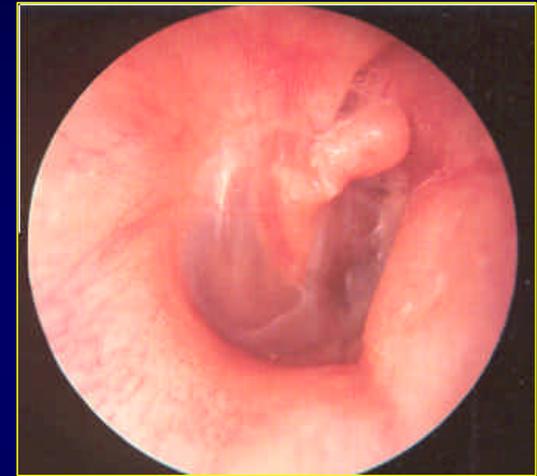
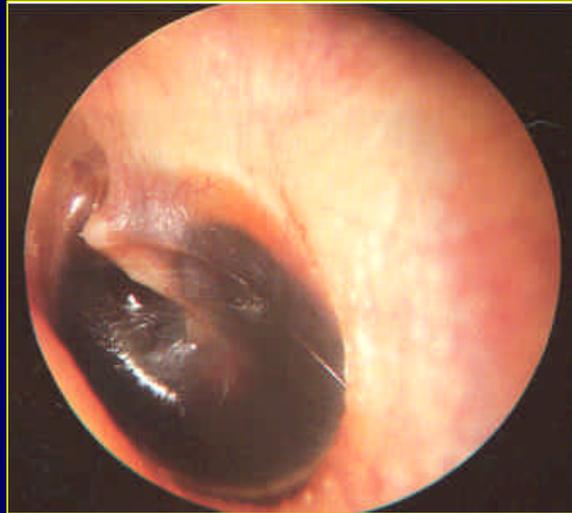
**BAROTRAUMA**



**COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO**

# TRAUMI DELL'ORECCHIO

## ORECCHIO MEDIO

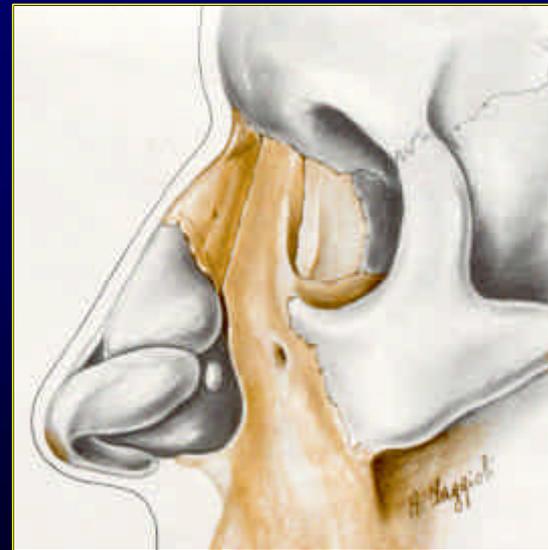
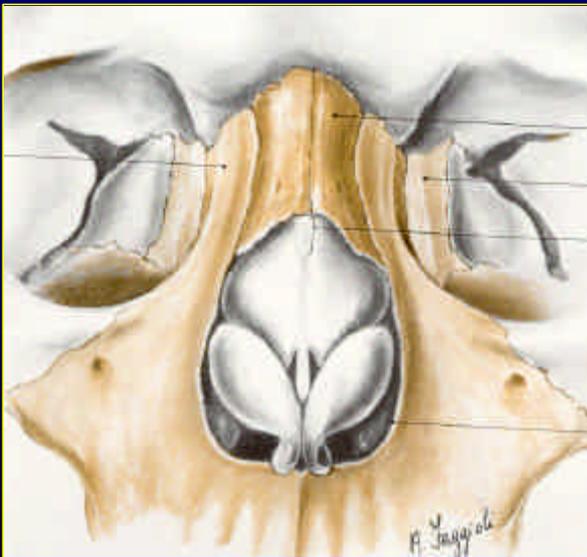


## FRATTURE DELLA ROCCA PETROSA

# TRAUMI FACCIALI

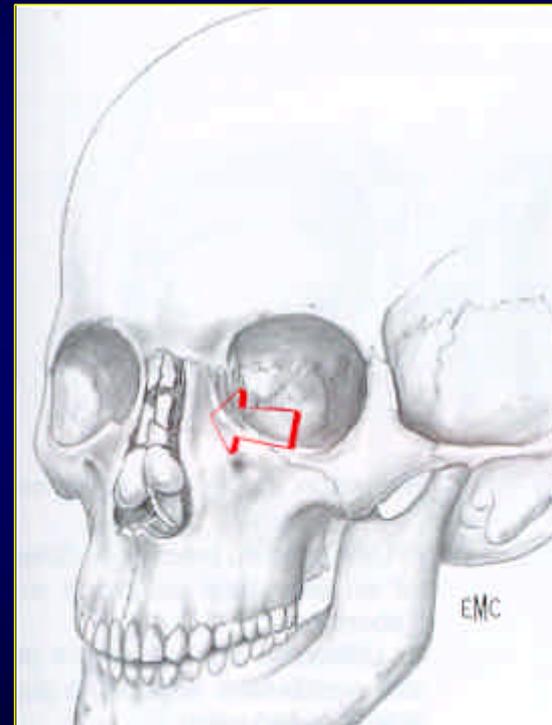
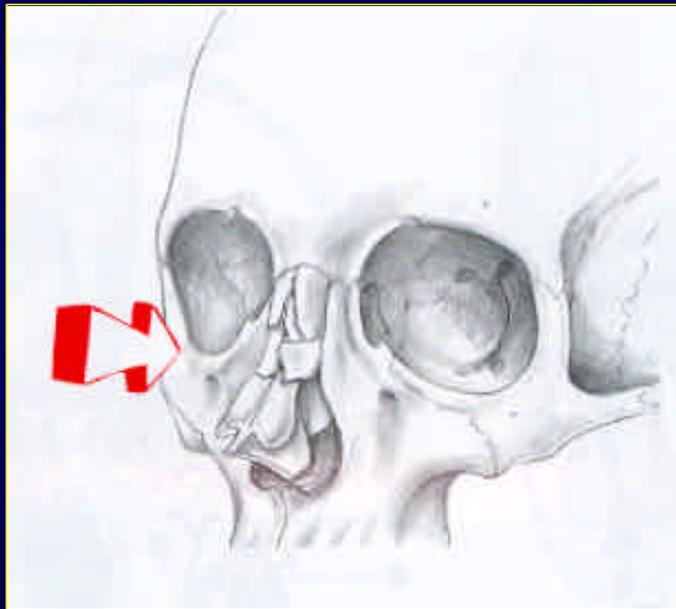
## FRATTURA DELLE OSSA NASALI

- Su **3.568** Traumi Facciali, **3.012** Fratture delle Ossa Nasali, con **2.977** proposte di Ricovero Urgente (**98,8 %**), di cui **137** in Day Hospital ( **17,3 %**)



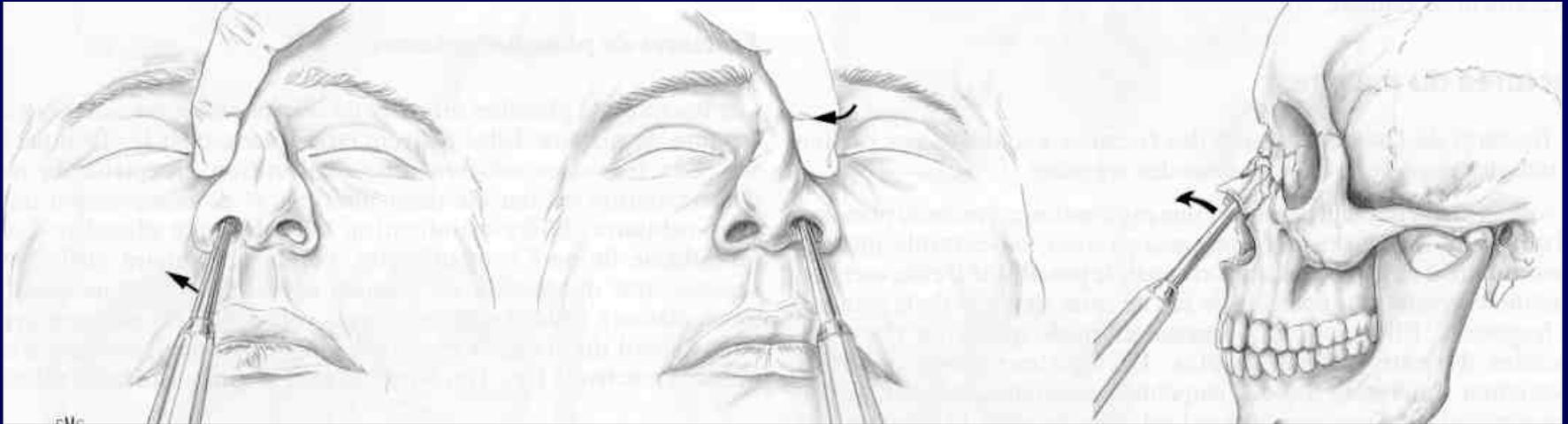
# TRAUMI FACCIALI

## FRATTURA DELLE OSSA NASALI



# TRAUMI FACCIALI

## FRATTURA DELLE OSSA NASALI



*Grazie per la Vostra attenzione !*

