

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 %)

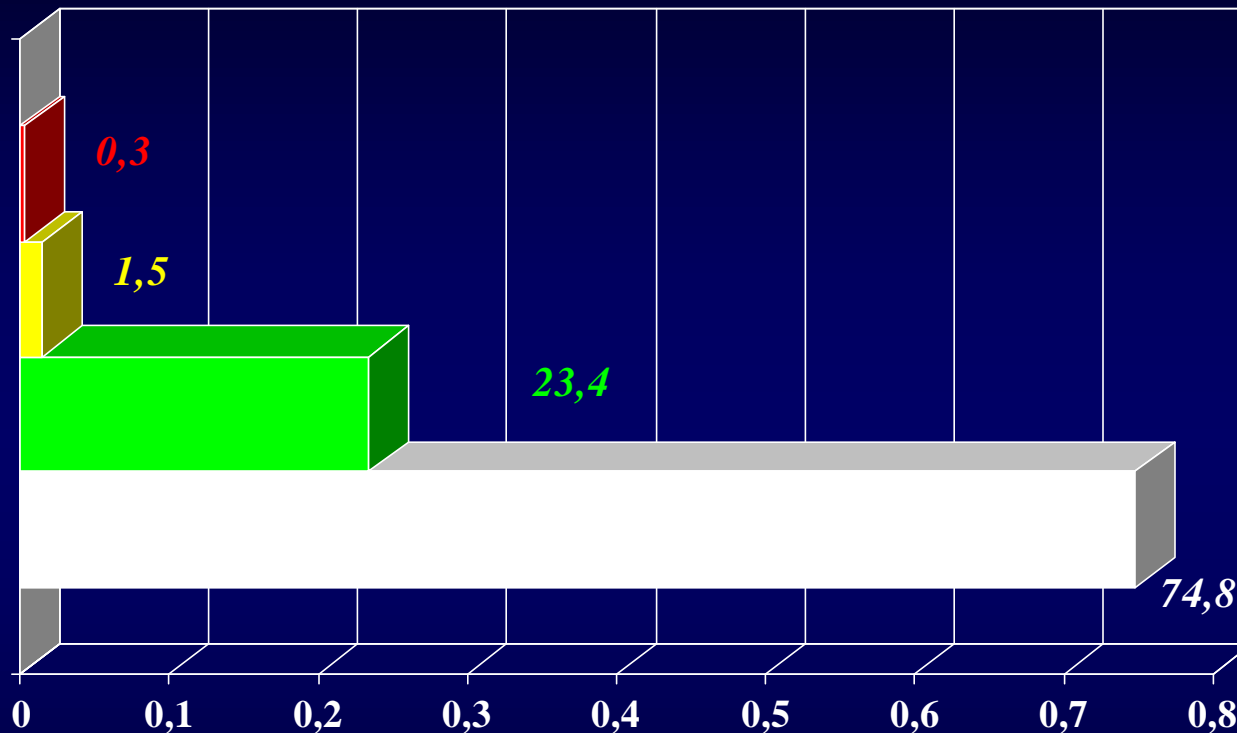
COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

1998 – 2001

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

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

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

SINDROMI OTOLOGICHE

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

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

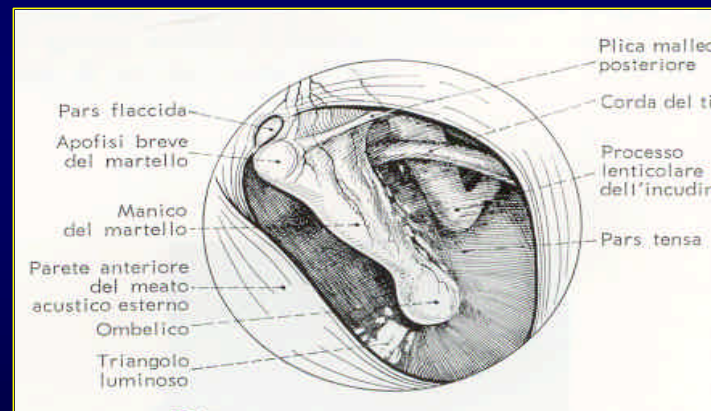
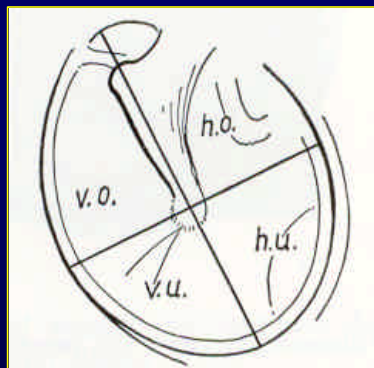
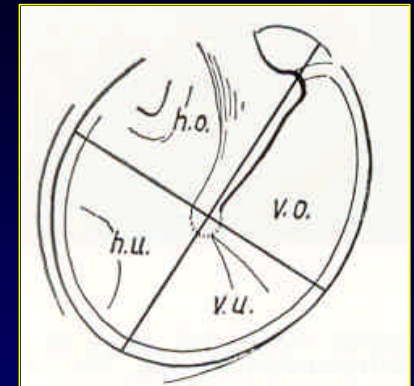
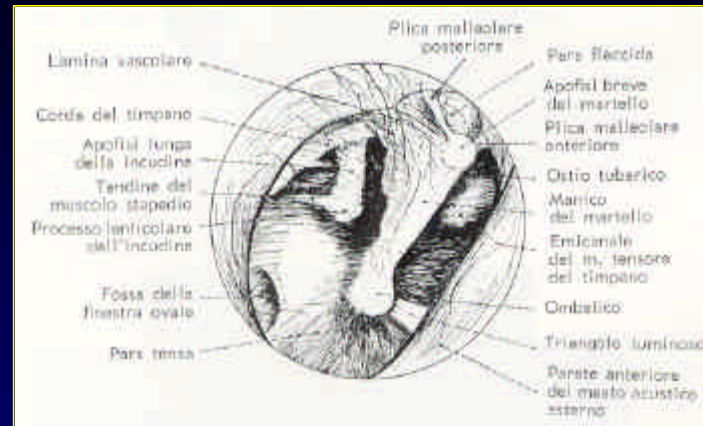
- **OTALGIA** = un dolore irradiato all'orecchio da una regione a distanza
OTODINIA = un dolore originato a livello dell'orecchio
- Una delle più frequenti cause di consultazione del P.S. data l'elevata incidenza (~ **35%**) e la difficile tollerabilità

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

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





COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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

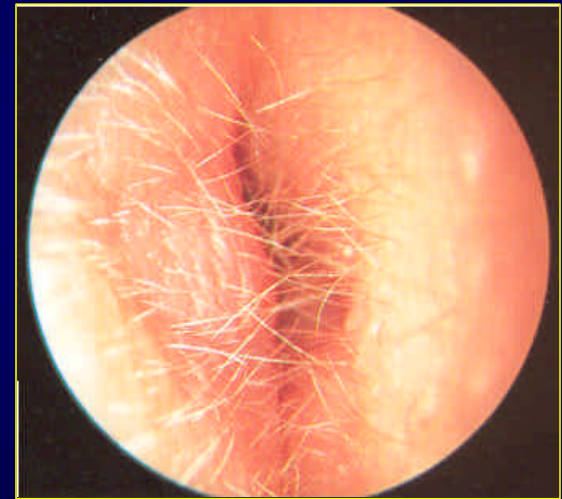
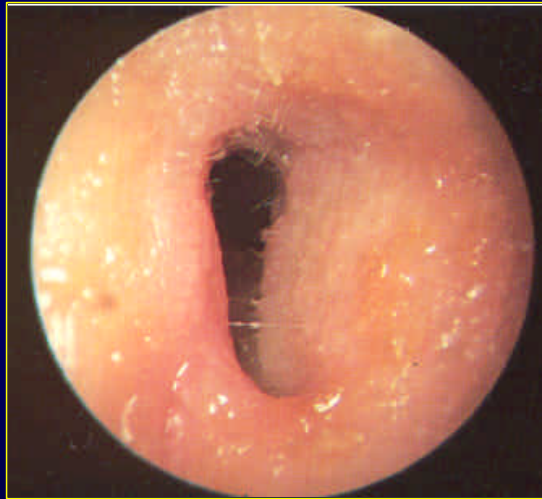
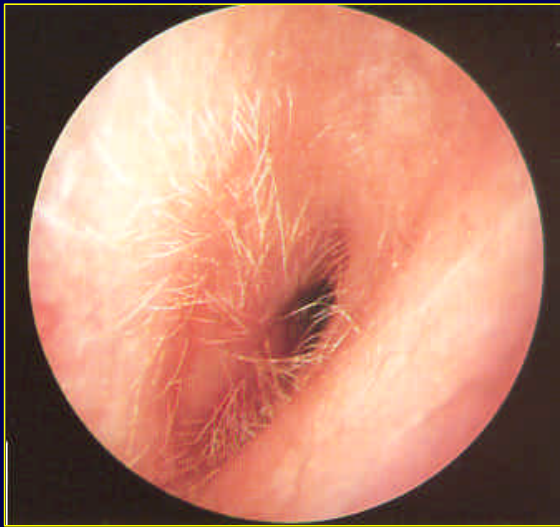
OTITE ESTERNA CIRCOSCRITTA



SINDROMI OTOLOGICHE

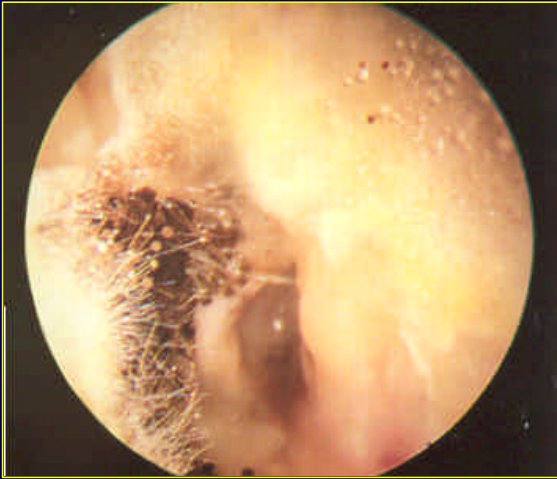
OTALGIA

OTITE ESTERNA DIFFUSA



SINDROMI OTOLOGICHE (OTALGIA)

OTOMICOSI



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

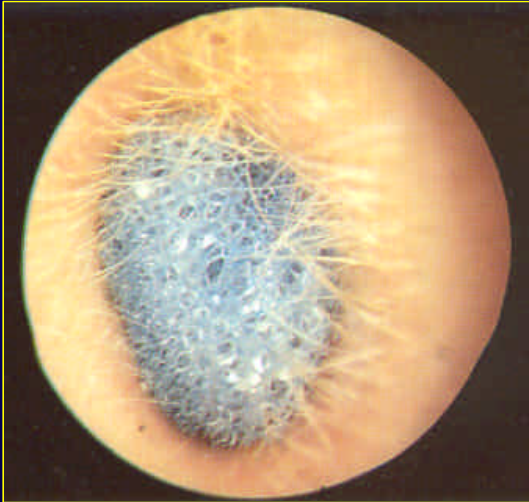


HERPES ZOOSTER

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

CORPI ESTRANEI



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

SINDROMI OTOLOGICHE

((OTALGIA...))

CERUMINOSI



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

ORECCHIO MEDIO

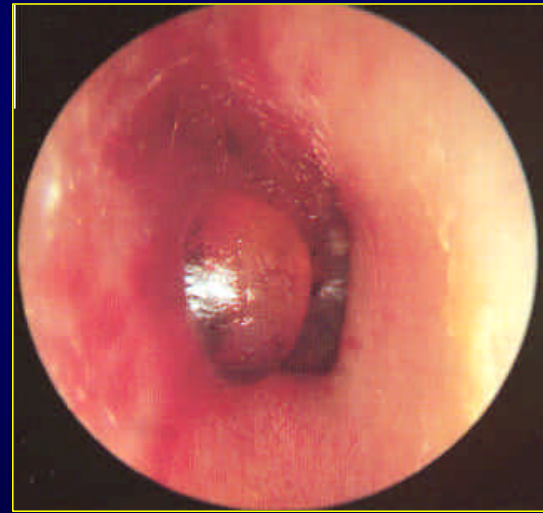
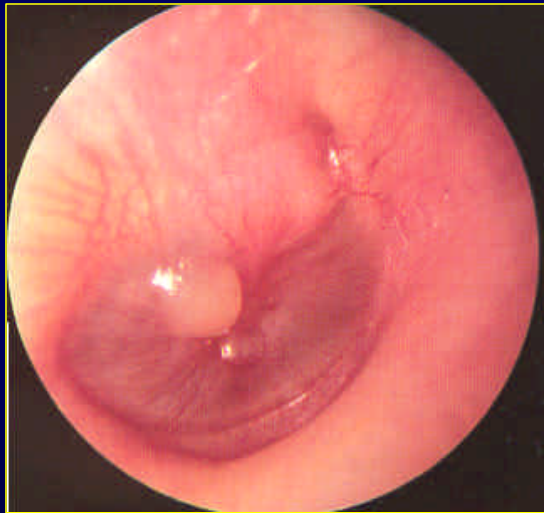
- **OTITE BOLLOSO-EMORRAGICA**
- **OTITE CATARRALE ACUTA**
- **OTITE MEDIA ACUTA**

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

OTITE BOLLOSO-EMORRAGICA



SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

OTITE CATARRALE ACUTA

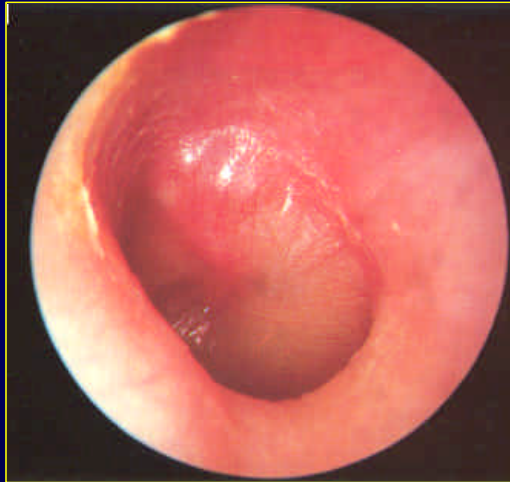


COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

SINDROMI OTOLOGICHE

OTALGIA

OTITE MEDIA ACUTA



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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. nicotinic, istamina)

1. CORTICOSTEROIDI

2. OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA

3. ANTICOAGULANTI (Eparina)

4. ANTIAGGREGANTI (Pentossifillina, Ac. Acetilsalilico)

5. GLICEROLO

6. CARBOGENE

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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

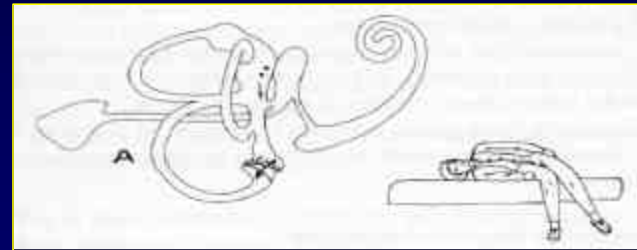
COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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 (CUPOLOLITIASI) 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®, Vertiserc®)

- **Benzodiazepine**

- **Calcioantagonisti**

(CINNARIZINA, FLUNARIZINA, NIMODIPINA)

SINDROMI OTOLOGICHE

SINDROMI VERTIGINOSE ACUTE

VERTIGINE PAROSSISTICA DA POSIZIONAMENTO
MANOVRA LIBERATORIA



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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 %

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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

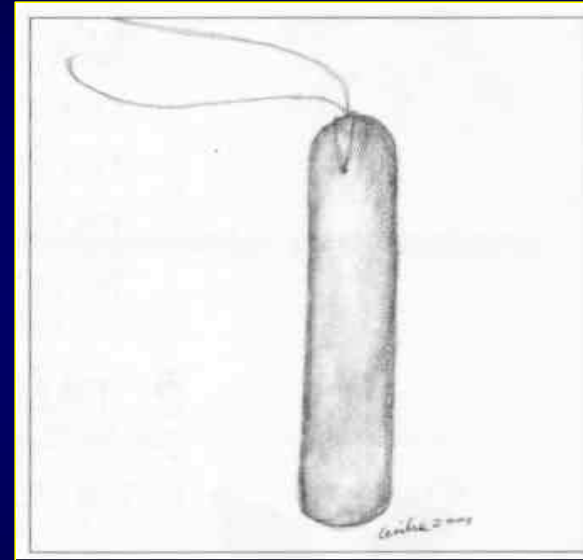
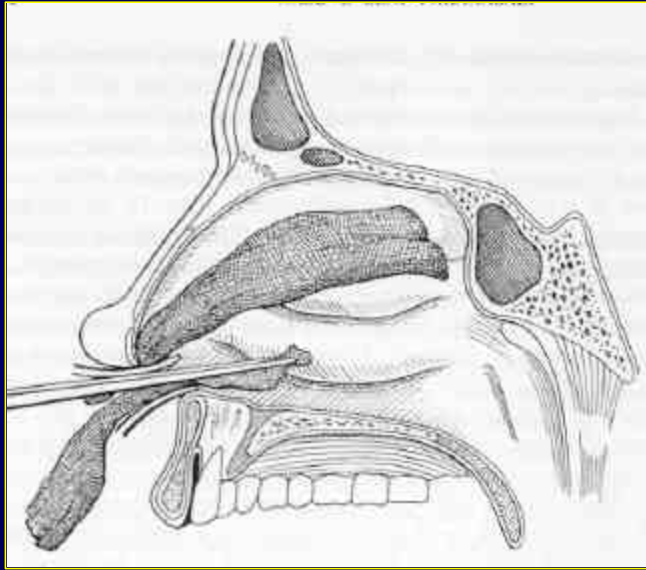
- ❑ **Tranquillizzare il paziente**
- ❑ **Controllo emodinamico (valutare e trattare ipovolemia e/o ipertensione)**

TERAPIA SPECIFICA

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

EPISTASSI

Tamponamento Anteriore

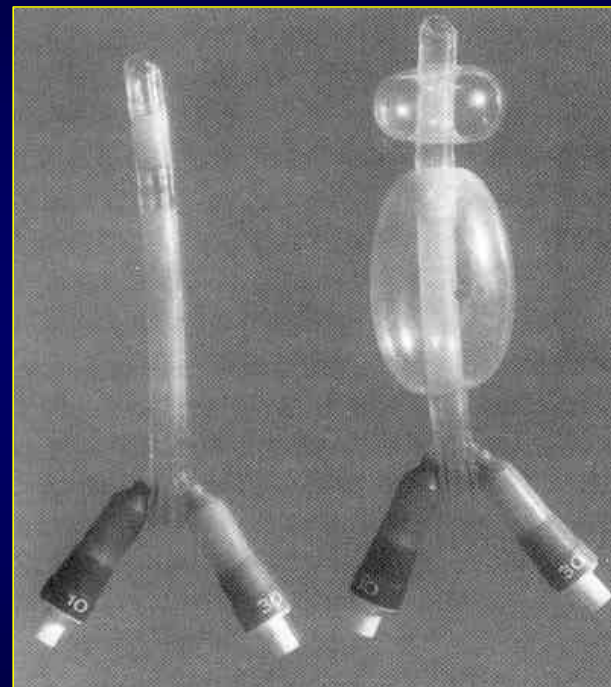
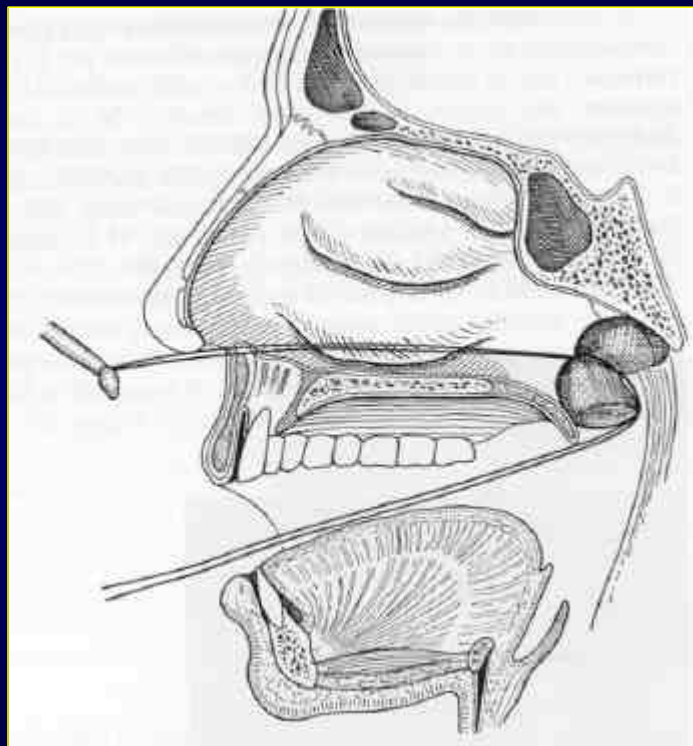


COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

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 ASCESSI 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
2.897/64	932/72	153/89	133/18	79	88/68	82/82	504/21
• •	• •	• •	• •	•	• •	• •	• • •
59,5 %	47,3 %	7,7 %	6,7 %	4,0 %	4,5 %	4,2 %	25,6 %

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

DISPNEA LARINGEA

TERAPIA

1. DISPNEA MODERATA

- CORTICOSTEROIDI
- ANTIBIOTICI
- ADRENALINA

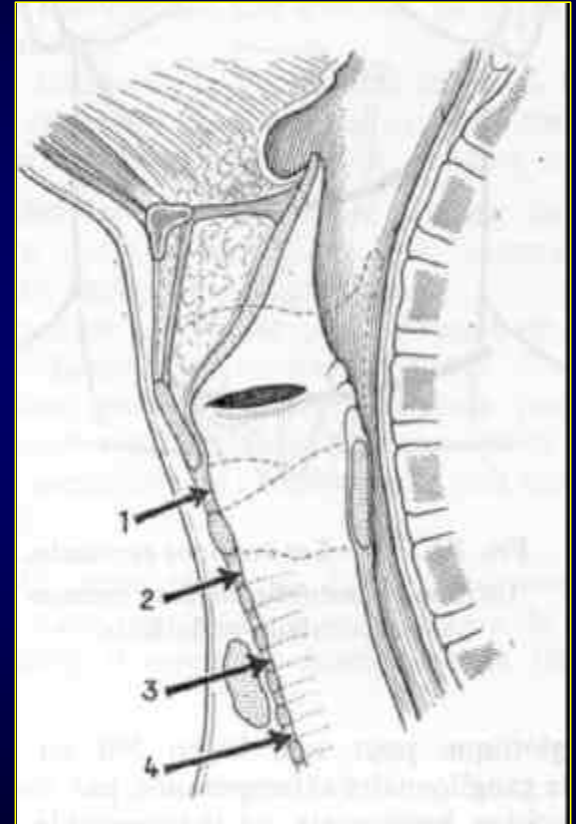
DISPNEA LARINGEA

TERAPIA

2. DISPNEA GRAVE

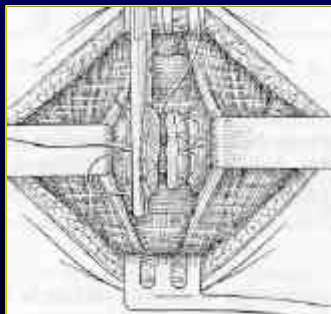
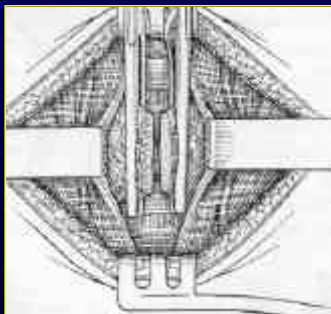
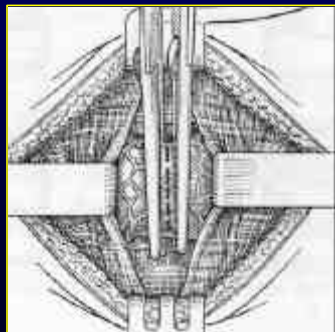
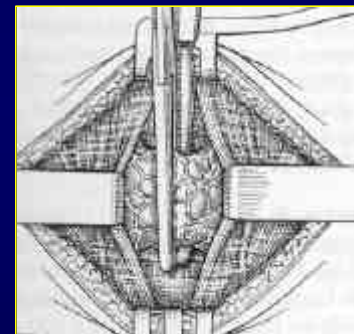
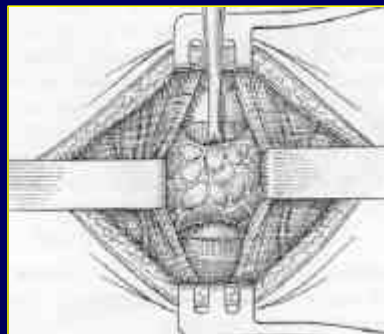
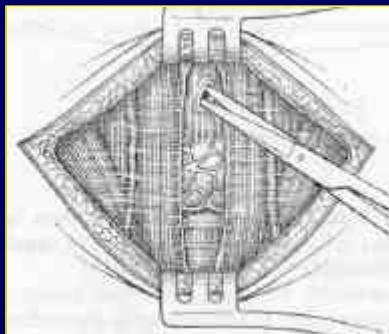
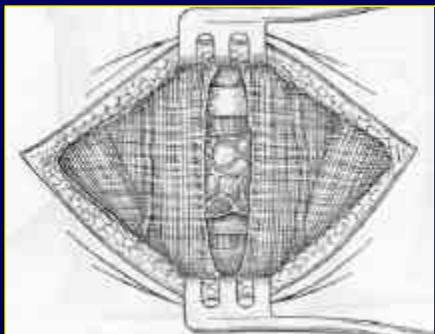
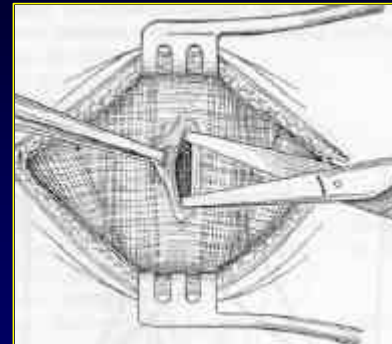
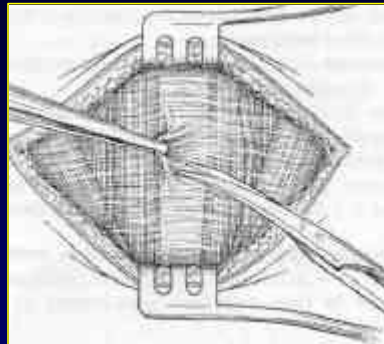
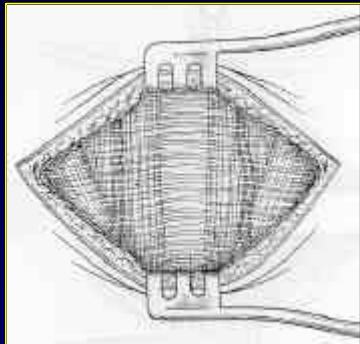
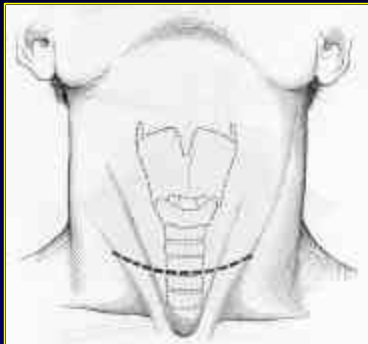
TRACHEOTOMIA

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



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

TRACHEOTOMIA



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

TRACHEOTOMIA

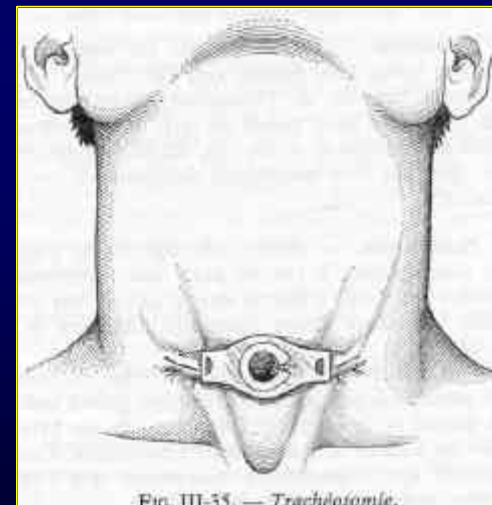
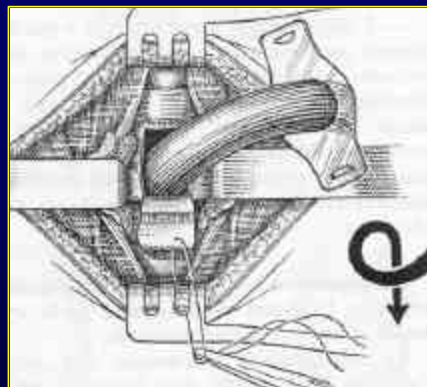
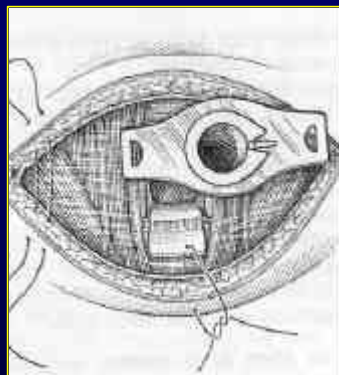
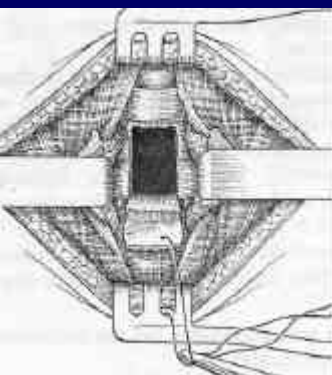
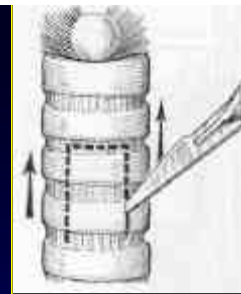
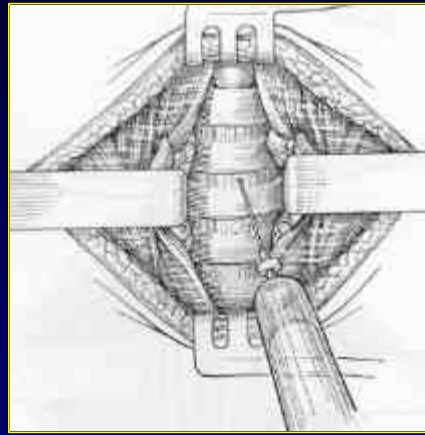
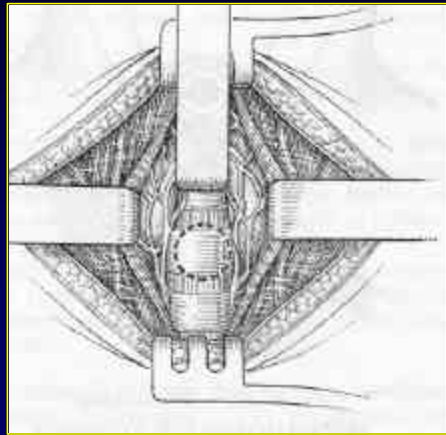
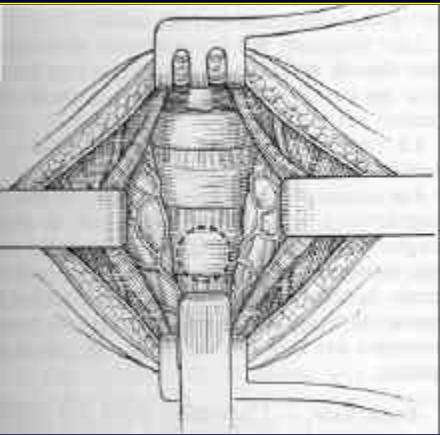


Fig. III-35. — Tracheotomie.

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

COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

TRAUMI DELL'ORECCHIO

ORECCHIO ESTERNO

Padiglione Auricolare

OTOEMATOMA



TRAUMI DELL'ORECCHIO

ORECCHIO ESTERNO

Padiglione Auricolare

CONGELAMENTO



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

TRAUMI DELL'ORECCHIO

ORECCHIO ESTERNO

Padiglione Auricolare

FERITE

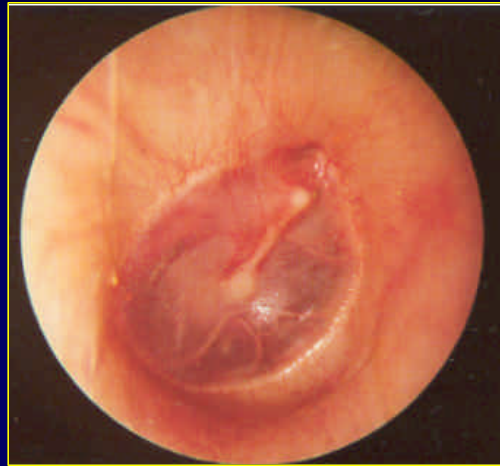


COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

TRAUMI DELL'ORECCHIO

ORECCHIO MEDIO

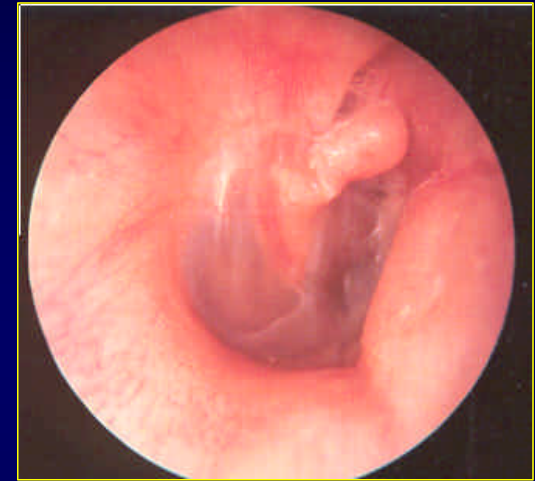
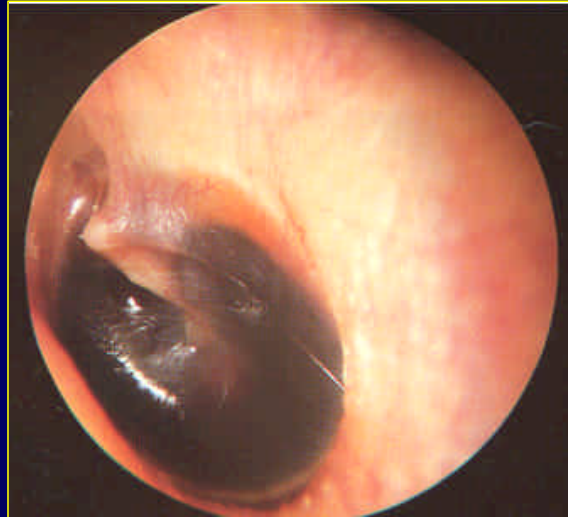
BAROTRAUMA



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

TRAUMI DELL'ORECCHIO

ORECCHIO MEDIO

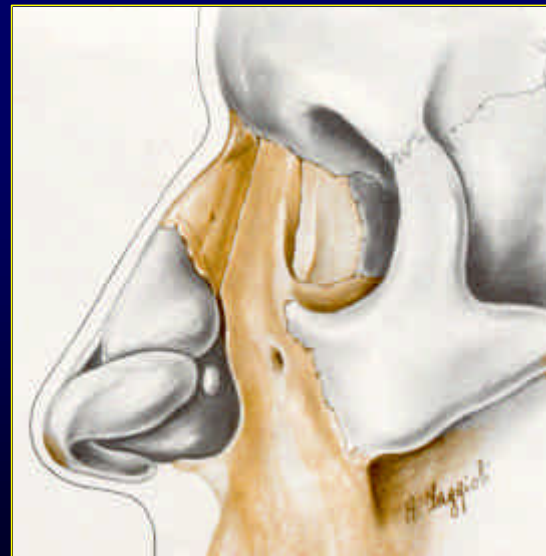
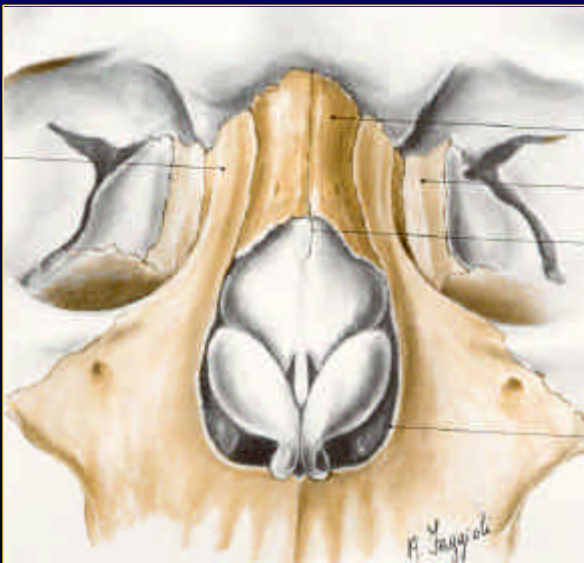


FRATTURE DELLA ROCCA PETROSA

TRAUMI FACCIALI

FRATTURA DELLE OSSA NASALI

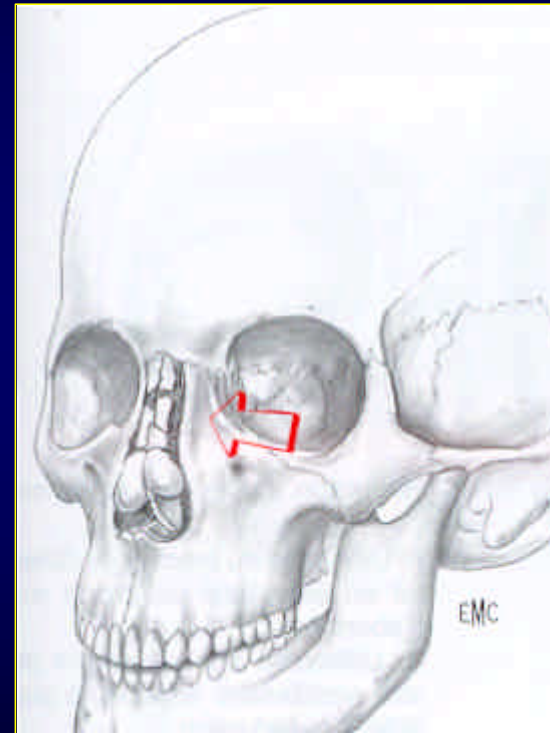
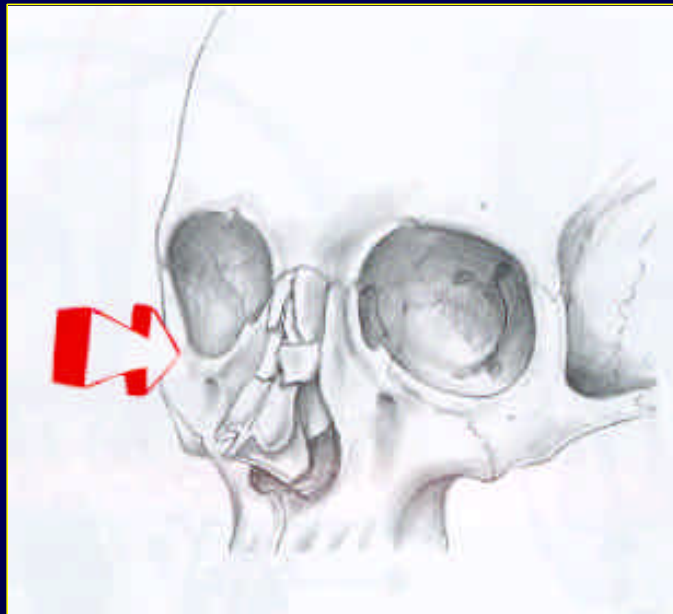
- Su **3.568** Traumi Facciali, **3.012** Fratture delle Ossa Nasali, con **2.977** proposte di Ricovero Urgente (**98,8 %**), di cui **137** in Day Hospital (**17,3 %**)



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO

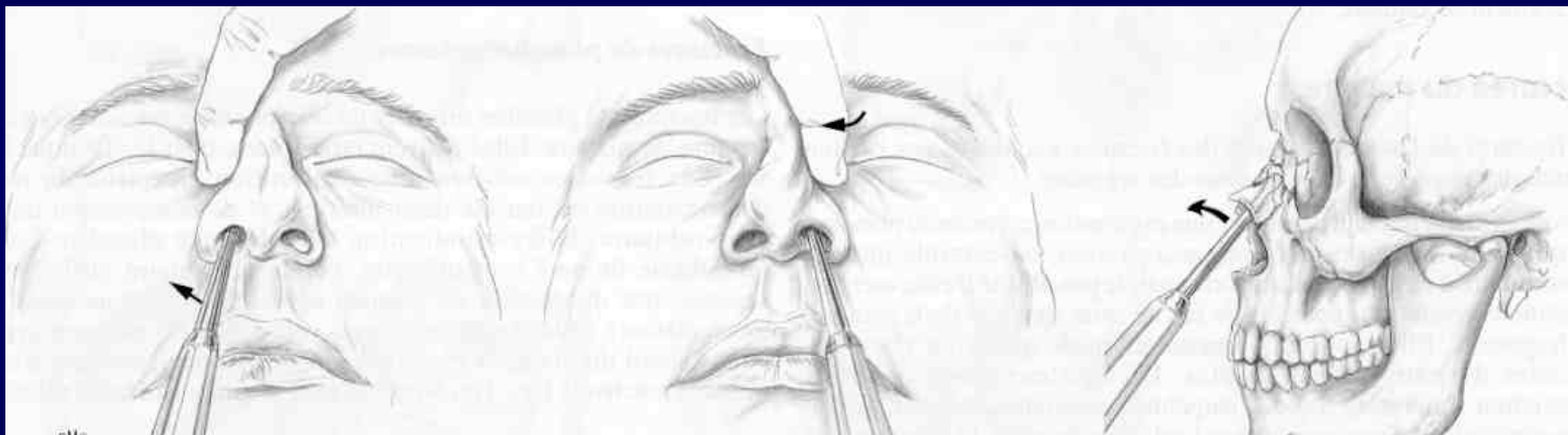
TRAUMI FACCIALI

FRATTURA DELLE OSSA NASALI



TRAUMI FACCIALI

FRATTURA DELLE OSSA NASALI



Grazie per la Vostra attenzione !



COMPETENZE ORL DEL MEDICO DI PRONTO SOCCORSO