



SINUSITE

La sinusite è una malattia molto comune (in Europa si stima che circa il 5-10% della popolazione ne sia affetta), causata da una **infiammazione virale o batterica** della mucosa che riveste i seni paranasali (cavità scavate all'interno delle ossa del cranio e del volto, intorno al naso e agli occhi, che comunicano con le cavità nasali). La maggioranza delle sinusiti acute è di origine virale (raffreddore che si diffonde dal naso ai seni paranasali), in alcuni casi con successiva infezione batterica.

I **sintomi** e i **segni** più comuni della sinusite sono l'ostruzione respiratoria nasale, con abbondante secrezione nasale catarrale (di aspetto trasparente nell'infezione virale) o purulenta (di aspetto giallo-verdastro nell'infezione batterica), la cefalea o il dolore localizzato prevalentemente a livello frontale. Nelle forme batteriche può comparire anche febbre e riduzione dell'olfatto (iposmia). Quando i disturbi durano meno di 2-3 settimane, si parla di "sinusite acuta", se si protraggono più a lungo (un paio di mesi e oltre) la sinusite è definita "cronica". La sinusite può diventare cronica nel soggetto che presenta dei fattori favorenti, come una deviazione del setto nasale o una rinite allergica, e che non cura in modo corretto gli episodi ricorrenti di sinusite acuta batterica. Alcune forme di sinusite cronica, soprattutto negli allergici, si presentano anche con poliposi nasale diffusa. La **diagnosi** di sinusite acuta è clinica (si basa sui sintomi e segni presenti), mentre la diagnosi di sinusite cronica necessita di una visita otorinolaringoiatrica con endoscopia naso-sinusale e di uno studio radiologico (TAC senza mezzo di contrasto) dei seni paranasali. Normalmente una sinusite acuta virale si risolve spontaneamente senza ricorrere a terapie mediche, ma, nel caso di adulti con allergie e/o deviazioni settali e di bambini, è opportuno facilitare la guarigione ed evitare il rischio di cronicizzazione mediante lavaggi nasali con soluzione fisiologica e aerosolterapia con cortisonici e antibiotici locali. Nel caso di sinusiti acute purulente batteriche e di sinusiti croniche riacutizzate è necessaria una terapia antibiotica e cortisonica orale per 10 giorni. Inoltre nelle forme di sinusite cronica è consigliato effettuare dei cicli di immunostimolanti (in autunno e primavera) e dei cicli di terapia inalatoria ed aerosolica termale con acque sulfuree. Nel caso in cui gli episodi di riacutizzazione siano molto frequenti e l'ostruzione respiratoria nasale persistente (poliposi nasale), con qualità della vita alterata, può essere indicata una terapia chirurgica endoscopica mini invasiva (chirurgia funzionale endoscopica sinusale-FESS).