

DISOSMIA

Alterazione dell'olfatto

L'olfatto è il senso deputato alla percezione degli odori e alla corretta percezione delle sensazioni gustative. Riveste importanti funzioni di esplorazione e controllo dell'ambiente, risultando pertanto fondamentale sia per la qualità della vita che per la sua tutela.



Olfatto e gusto sono infatti strettamente legati tra loro.

E' esperienza comune il non sentire il sapore dei cibi quando si è raffreddati o odorare un cibo o una bevanda prima di assaggiarli.



Questo da un'idea di quanto l'olfatto entri in gioco nei piaceri quotidiani e nel preservare la salute, difendendo l'organismo dagli agenti aggressivi esterni (basti pensare ai cibi avariati o ai gas nocivi).

Percepire odori e sapori in modo corretto riveste un ruolo fondamentale nella sfera sensoriale, in grado di influenzare scelte e relazioni umane.

I recettori delle cellule olfattive sono situati a livello della cosiddetta “**mucosa olfattoria**”, situata nella regione etmoidale, sulla volta delle cavità nasali.

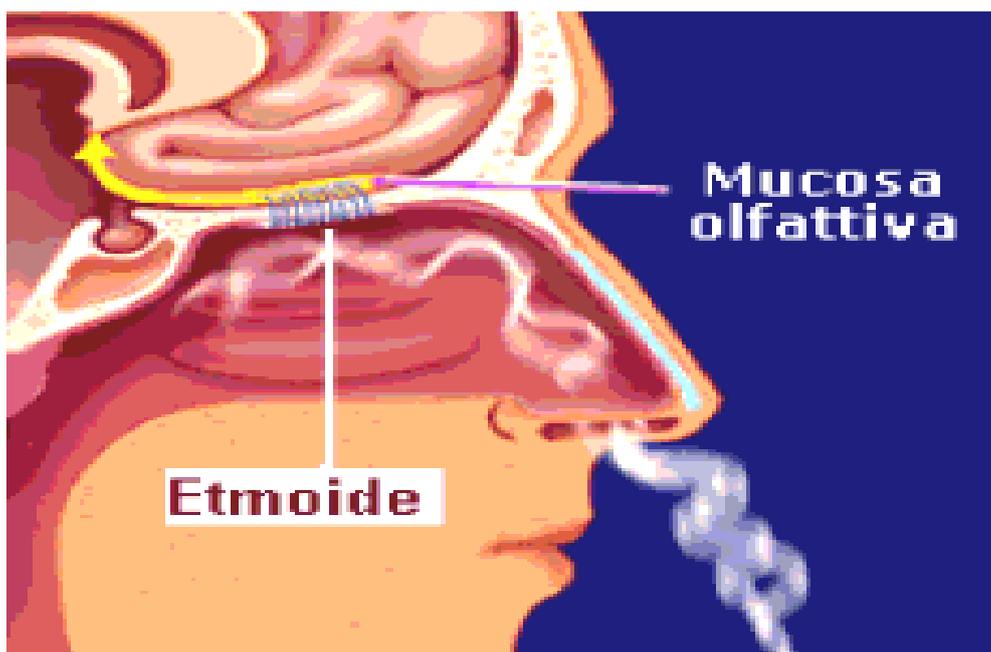
L'epitelio di questa zona del naso è composto di piccole cellule provviste di ciglia (**cellule olfattive**) che captano le particelle odorose volatili.

Dalle cellule olfattive così stimulate partono degli impulsi nervosi che, attraverso sottili ramificazioni, si portano al bulbo olfattorio, dove nasce il fascio nervoso che porta al cervello.

Il meccanismo alla base della stimolazione olfattiva non è stato ancora del tutto chiarito, ma sembra accertato che nella percezione degli odori giochino un ruolo determinante alcuni enzimi in grado di ripristinare le condizioni di normalità modificate dal contatto fra mucosa nasale e sostanza odorosa.

Il **Nervo Olfattorio** è quindi, praticamente, un “**nervo scoperto**” nel vero senso della parola, perché pesca direttamente nel vuoto all'interno del naso.

Questo lo rende estremamente sensibile e, al contempo, molto vulnerabile.



La **Disosmia** può avere un'origine strettamente nasale, o rappresentare il sintomo di una patologia riguardante l'intero organismo.

Le alterazioni della funzione olfattiva possono essere fundamentalmente distinte in due tipi: **Qualitative** e **Quantitative**.

Qualitative

- **Parosmia**, o allucinazione olfattiva, caratterizzata dalla percezione di un odore che in realtà non esiste nell'ambiente
- **Cacosmia**, ossia l'erronea percezione di un odore reale, che viene sempre percepito come sgradevole.



Le alterazioni qualitative possono aversi in corso di episodi influenzali o di sinusiti, acute o croniche, in presenza di corpi estranei endo-nasali, nelle tonsilliti caseose, nelle bronchiti, in alcune affezioni gastriche ed epatiche, nelle patologie del sistema nervoso centrale (sifilide, tumori cerebrali, sclerosi multipla, ecc...), nel diabete, nella gravidanza etc...

Quantitative

- **Iperosmia**, ossia l'aumentata percezione degli odori, può dipendere da malattie del sistema nervoso centrale, dalla gravidanza, dalla menopausa, da malattie metaboliche, da patologie della tiroide (Ipertiroidismo), da disturbi della sfera neuro-psichica etc....
- **Iposmia e Anosmia**: rispettivamente ridotta e abolita percezione degli odori, può dipendere da:
 - a) **cause meccaniche**, di natura nasale, che impediscono all'aria inspirata di raggiungere e stimolare l'area olfattiva, ostruendone il passaggio (rinite allergica o vasomotoria, polipi, tumori nasali e rinofaringei, deviazioni del setto, ipertrofia dei turbinati etc....)
 - b) **cause traumatiche**, in grado di danneggiare in vario modo, direttamente o indirettamente, le terminazioni nervose delle cellule olfattorie (fratture

dell'etmoide, traumi cranici, traumi facciali etc....)

c) *cause infettive* (tifo, riniti, tbc, meningiti, sinusiti, infezioni virali, etc....)

f) *avitaminosi e disvitaminosi* (soprattutto del gruppo A e B)

g) *atrofia della mucosa olfattiva* (come avviene nel caso dell'Ozena ad esempio)

h) *alterazioni ormonali e malattie del metabolismo* (acromegalia, ipotiroidismo, diabete etc....)

i) *processi morbosi a carico del sistema nervoso centrale* (neoplasie, malattie degenerative, sclerosi multipla, polinevriti tossiche o metaboliche etc....)

l) *inalazione di sostanze irritanti* (caustici, cocaina, ammoniaca, fumo di sigaretta, gas tossici etc....)

La Disosmia non è quindi una malattia, ma un sintomo, e va sempre opportunamente valutato e studiato.

Compito dello specialista è pertanto quello di capire la causa del disturbo individuando la sede della lesione e/o la patologia alla base del problema.

Per la realizzare tale scopo è fondamentale un'anamnesi accurata, volta a identificare le caratteristiche, quantitative e/o qualitative, della disosmia, stabilendo epoca e modalità di insorgenza.

Le informazioni raccolte orienteranno lo specialista verso un sospetto di lesione periferica, a causa nasale o sinusale, oppure verso il sospetto di una malattia a sede e natura diversa (neurologica, dismetabolica, tossica, endocrina etc....), indirizzando di conseguenza indagini e trattamento terapeutico.

La **Fibro-Rinoscopia**, sia anteriore che posteriore, con l'accurata ispezione delle fosse nasali in tutti i suoi distretti attraverso l'uso delle fibre ottiche, è fondamentale per una corretto inquadramento della patologia.

L'esame strumentale permette infatti di esplorare in dettaglio le fosse nasali, nelle sue regioni superiori (sede della mucosa olfattiva), anteriori e posteriori (rinofaringe), evidenziando l'eventuale presenza di polipi, sinusiti, deviazioni del setto, turbinati ipertrofici, neoformazioni, corpi estranei etc....

L'“**Olfattometria**” è un esame diagnostico che può essere richiesto al fine di valutare l'eventuale assenza o riduzione dell'olfatto.

Viene eseguito mediante uno strumento chiamato “Olfattometro”, e

consiste nel far odorare al paziente sostanze conosciute e che hanno la capacità di stimolare in modo specifico l'olfatto.



Questo esame, richiesto soprattutto per motivi medico-legali, è un esame abbastanza empirico, soprattutto perché non è in grado di stabilire la sede della lesione.

Esami ematici, visita Neurologica, Endocrinologica, Internistica, Diabetologica, EEG, Risonanza Magnetica, TAC etc.... sono tutte indagini che possono risultare utili, a seconda dei casi, per inquadrare correttamente il disturbo.

La terapia sarà, ovviamente, in relazione alla causa del disturbo; una rinosinusite acuta o una malattia metabolica, ad esempio, richiederanno una terapia medica, mentre una deviazione del setto nasale o una poliposi saranno suscettibili di terapia chirurgica.

La possibilità di un recupero parziale o totale della funzione olfattiva è strettamente dipendente, non solo dalla causa, ma anche dal tempo intercorso dall'esordio del sintomo.

Il nervo olfattorio è, per i motivi descritti, estremamente delicato e “permaloso” ed è pertanto necessario, ai fini prognostici, non far passare troppo tempo prima di instaurare una corretta terapia, per evitare un incompleto o mancato recupero del nervo stesso.

Purtroppo non sempre questo avviene, spesso per la tendenza che si ha a sottovalutare o sottostimare il problema, con la conseguente perdita di tempo prezioso e la contemporanea somministrazione di farmaci spesso inopportuni, se non addirittura dannosi.