



## **TAPPO DI CERUME**

**Nel condotto uditivo esterno esistono delle ghiandole, dette “ceruminose”, il cui compito è quello di produrre il cerume.**

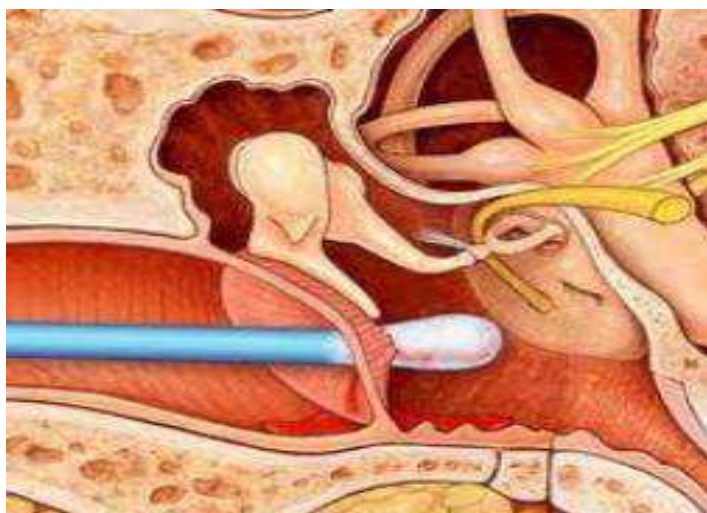
Il cerume è una normale secrezione della pelle del condotto uditivo esterno, di colorito giallo-brunastro, il cui compito è quello di proteggere l’orecchio mantenendo costanti le caratteristiche chimico-fisiche del condotto e della membrana timpanica.

Parliamo di **"tappo di cerume"** quando si accumula, ostruendo in modo più o meno completo il condotto uditivo.

Le cellule che rivestono il condotto uditivo esterno sono dotate di ciglia che si muovono dall'interno verso l'esterno spingendo impurità e cerume in eccesso al di fuori dell'orecchio

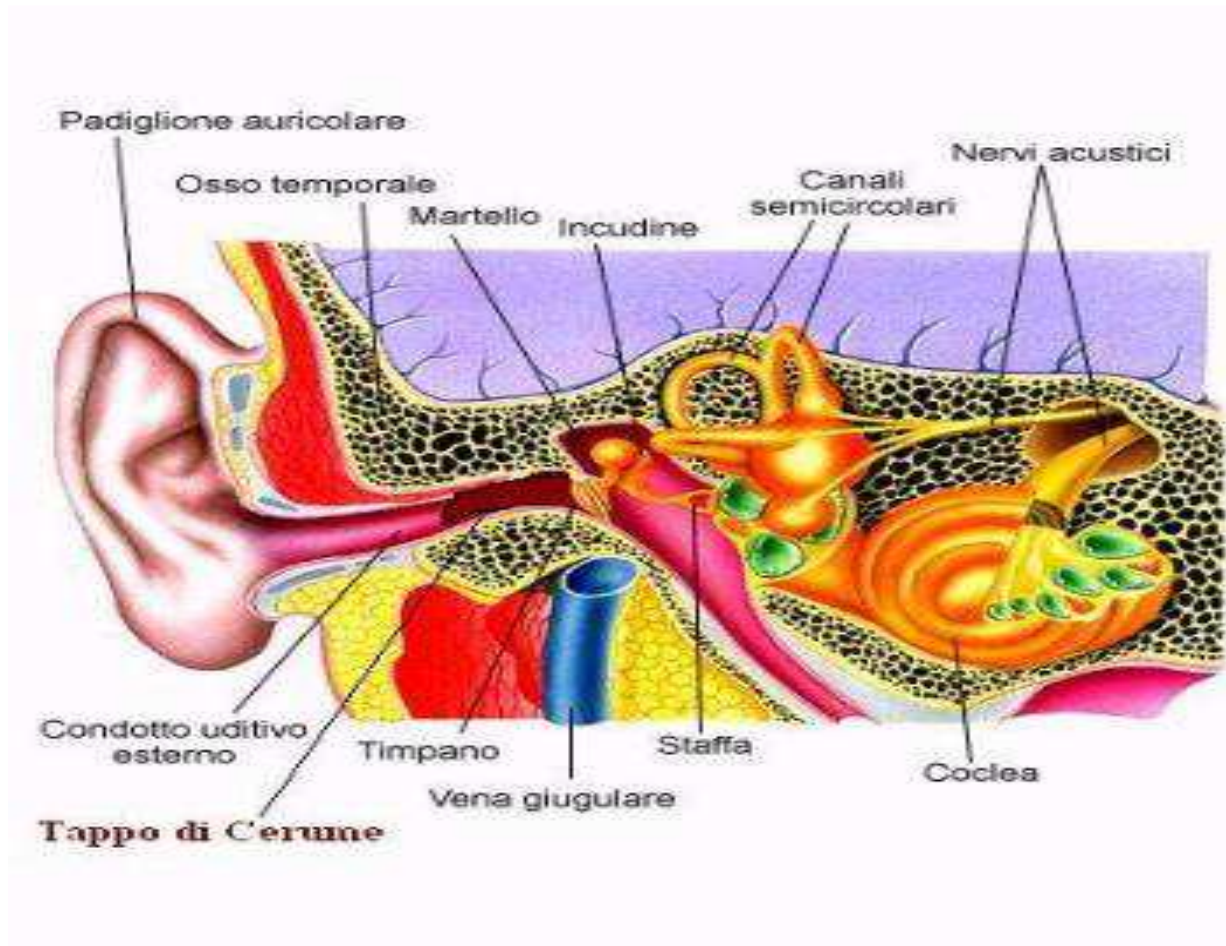
Questo meccanismo di **self-cleaning**, o **autodetersione**, rende l’orecchio un organo autosufficiente per quanto riguarda la pulizia, in grado di badare a se stesso senza bisogno di aiuto esterno.

E’ sempre potenzialmente nocivo il tentativo di autopulizia dell’orecchio effettuato con i comuni presidi in commercio (**cotton-fiock** in primo luogo), in quanto causa di traumatismi ed irritazioni, spesso anche gravi (lacerazioni della membrana timpanica, eczemi, ferite lacero-contuse del condotto, ematomi, infezioni ecc..... ).



Alterazioni morfologiche soggettive del condotto uditivo esterno rendono l'orecchio anatomicamente diverso da paziente a paziente e, nello stesso paziente, un orecchio dall'altro .

E' pertanto necessario valutare prima otoscopicamente l'orecchio e, solo dopo aver confermato la presenza di un **tappo di cerume**, procedere all'estrazione in modo corretto e competente.



*Nella maggioranza dei casi è proprio il cotton-fiocch a creare il tappo, in quanto tende a spingere il cerume verso il fondo del condotto, favorendone l'accumulo.*

**I sintomi** causati dal tappo di cerume sono rappresentati da senso di orecchio pieno, calo dell'udito (voce che rimbomba nella testa), acufeni (ronzii), quasi mai dal dolore, che spesso è invece indice di problemi di natura infiammatoria e/o infettiva.

**Il tappo di cerume viene rimosso con apposita manovra strumentale** (lavaggio, aspirazione in otomicroscopia o estrazione con apposito strumento) sempre e solo dallo specialista otorinolaringoiatra, in quanto è una procedura solo apparentemente semplice, che espone l'orecchio a pericolosi inconvenienti, e va eseguita correttamente e con competenza.



## LAVAGGIO AURICOLARE

Nel **lavaggio auricolare** il padiglione auricolare deve essere trazionato indietro ed in alto, al fine di orizzontalizzare il condotto uditivo esterno, ed il getto dell'acqua deve essere direzionato verso la parete superiore del condotto, con una forza ben calibrata.

Se ben eseguito, l'acqua creerà un vortice che asporterà il cerume senza ledere le delicate strutture dell'orecchio.

La temperatura dell'acqua deve essere intorno ai 37 gradi centigradi; temperature superiori od inferiori possono infatti causare vertigini transitorie a volte molto fastidiose.

In presenza di perforazione timpanica, di infiammazione o di dolore, il lavaggio auricolare non va eseguito e il cerume va rimosso attraverso la metodica dell'aspirazione e/o con l'uso appositi strumenti (*pinza di Hartmann, Ansa da cerume etc...*) in **otomicroscopia** o con l'ausilio di speciali occhiali ad ingrandimento.



**MICROSCOPIO**



**OCCHIALI**

Se il tappo di cerume è duro, di difficile estrazione, si somministra per qualche giorno una terapia locale a base di *gocce emollienti*, al fine di facilitarne la rimozione.

Esistono in commercio prodotti spray per la pulizia dell'orecchio provvisti di un apposito beccuccio calibrato sul condotto uditivo, in grado di detergere senza danneggiare l'organo.



*Concludendo, l'orecchio è un organo che non ha bisogno del nostro aiuto per mantenersi pulito, e va sottolineato il fatto che il cerume non è "sporcizia" ma una sostanza normalmente prodotta da un orecchio sano, dotata di una attività protettiva e lubrificante.*

Solo in presenza di un tappo, accertato dopo apposita valutazione otoscopica, si può procedere alla rimozione dello stesso, affidandosi però a personale sanitario esperto e non con manovre "fai da te", al fine di evitare danni a volte permanenti a carico di un organo di senso estremamente delicato.



