Le vertigini croniche

Data 23 settembre 2008
Categoria neurologia

Le vertigini croniche sono un problema frequente che impegna il medico sia sul versante diagnostico che su quello terapeutico.

Dal 1998 al 2004 in un centro per la cura delle malattie dell'equilibrio sono stati reclutati 345 pazienti (età 15-89 anni, media 43 anni, 66,7% donne) che soffrivano da almeno 3 mesi di vertigini di incerta natura. I pazienti sono stati valutati in maniera multidimensionale finchè è stato possibile giungere ad una diagnosi presuntiva.
Nel 59,7% dei casi si trovò la presenza di un disturbo ansioso primitivo o secondario mentre nel 38,6% dei casi furono identificate delle patologie neurologiche (cefalea emicranica, lesioni cerebrali da lievi traumi cranici, disautonomie neuromediate), nell'1,7% dei casi erano presenti disritmie. In 4-5 pazienti con disritmia o emicrania era presente anche ansia. Le disrimtie erano fibrillazione atriale o sindrome di Wolfe-Parkinson-White.

Fonte:

Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2007 Feb;133:170-176.

Commento di Renato Rossi

I pazienti con sindrome vertiginosa costituiscono spesso una sfida per il medico. A parte i casi di forme acute in cui bisogna pensare ad una sindrome vertiginosa benigna di posizione oppure ad una causa otologica (per esempio una sindrome di Meniere) o neurologica (per esempio ictus), esiste tutta una gamma di vertigini ad andamento cronicizzante-ricorrente in cui il sintomo viene scatenato dal movimento oppure da stimoli oculari o da situazioni sociali (per esempio ambienti affollati). L'esame obiettivo è di solito povero e si impongono accertamenti diagnostici onde escludere una patologia otoiatrica o neurologica. Anche questi esami però, spesso, risultano negativi e allora si tende ad etichettare la vertigini come una espressione di ansia e/o depressione. Lo studio recensito in questa pillola evidenzia alcuni dati: la vertigine cronica è più spesso una patologia che colpisce il sesso femminile e in circa 6 pazienti su 10 vi è un disordine ansioso associato, vuoi primitivo, vuoi secondario.
Se questo da un lato è la conferma di quanto si ritrova o si sospetta nella pratica clinica, dall'altro non deve far passare inosservato il dato di una possibile causa neurologica (come per esempio un'emicrania o una sindrome post-traumatica cerebrale). Le cause cardiache in questa casistica sono risultate rare, ma vanno comunque sempre prese in considerazione. Rimane da stabilire, una volta evidenziata la possibile causa, quale possa essere il trattamento di questi pazienti, che si rivela spesso difficile e frustrante. In una pillola precedente è stato recensito uno studo da cui si evince che se i capogiri si manifestano associati ad altri segni o sintomi neurologici vi è un rischio elevato che si tratti di un ictus in evoluzione, mentre il capogiro isolato (cosa frequente in pazienti giovani) è di natura benigna e ci si può, nella maggior parte dei casi, astenere da accertamenti diagnostici.

Referenze

1. Paziente con capigiri: c'è da preoccuparsi?

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 18/11/2026 alle ore 18:41 | Pagina 1 di 1