

Titolo

Infarto acuto dell'AICA e sordità improvvisa isolata

Autori

Martines Francesco (1), Martinciglio Gioacchino (2), Bentivegna Daniela (2), Martines Enrico (2)

Affiliazione

(1)Università degli Studi di Palermo, Dipartimento di Neuroscienze Cliniche, (DINeC), Sezione di Otorinolaringoiatria

(2) Università degli Studi di Palermo, Dipartimento di Biotecnologie Mediche e Medicina Legale (DIBiMed), Sezione di Audiologia

CONTENUTI ABSTRACT**OBIETTIVI**

Gli autori descrivono un caso clinico, uomo adulto di 57 anni, di sordità improvvisa come sola manifestazione di infarto della arteria cerebellare antero-inferiore (AICA) di destra in presenza di un quadro radiologico da interessamento della regione pontina di destra la cui valutazione radiologica, eseguita in urgenza ha permesso l'identificazione del quadro.

MATERIALI

Il colpo ischemico acuto nella distribuzione dell'AICA conosciuto come "Sindrome AICA" è un quadro clinico patologico che generalmente è accompagnato da una sintomatologia mista di tipo otologica e neurologica; si caratterizza infatti per: sordità improvvisa, vertigini di tipo periferiche e/o centrali da irritazione acuta con nistagmo ed atassia omolaterale con lateropulsione. Il coinvolgimento pontino inoltre si traduce con un deficit a carico del nervo facciale (debolezza facciale) e del trigemino. Anatomicamente l'AICA nel 75% dei casi nasce dal terzo caudale della arteria basilare e vascolarizza la regione anteromediale del cervelletto, la porzione laterale del ponte, l'emergenza del V°, del VII°, dell'VIII° nervo cranico ed il tratto spinotalamico. La sofferenza ischemica delle strutture del condotto uditivo interno e dell'orecchio interno nella 'Sindrome AICA' sono legate al deficit dell'arteria uditiva interna che, trattandosi nel 90% dei casi di un ramo diretto dell'AICA, è la diretta responsabile della sintomatologia labirintica. L'ipotesi diagnostica di Sindrome AICA scaturisce dalla presenza contemporanea di sintomi ot-neurologici che inducono lo specialista ad avvalersi di TC e RMN (SE T2W; DWI; FLAIR) in urgenza.

RIASSUNTO

La presenza in corso di infarto dell'AICA della sola sordità improvvisa con caratteristiche cocleari è rara oltre che di difficile reperimento per la mancata effettuazione della RMN ma comunque deve essere sempre tenuta in considerazione.

CONCLUSIONI

La diagnosi eziologia di sordità improvvisa da 'Sindrome AICA' è eseguita solamente tramite l'ausilio di RMN eseguita in regime di urgenza per cui gli autori suggeriscono fortemente l'inserimento di RMN in urgenza tra le indagini diagnostiche di sordità improvvisa.