

Scheda informativa: vertigini costanti e croniche da disorientamento

Nella maggior parte dei casi vengono menzionati i seguenti **sintomi**:

- sonnolenza/disorientamento come in seguito ad un'ubriacatura, stordimento, sensazione difficile da descrivere
- vertigine che si verifica maggiormente mentre si sta in piedi o quando si cammina
- sensazione di ovatta (o di «budino») alla testa e stato confusionale
- pressione alla testa, come se si portasse un berretto o un casco troppo stretto
- pressione sugli occhi, vertigine che ha a che fare con la vista
- vertigine da oscillamento stando in piedi o camminando

I sintomi sono presenti costantemente, a seconda del giorno, a volte di più a volte di meno. Solitamente non ci sono fattori scatenanti specifici.

I sintomi si intensificano:

- in posizione eretta (mentre si sta in piedi o si cammina)
- in presenza di stimoli visivi, in mezzo alla folla, al supermercato/centro commerciale o alla stazione ferroviaria, scorrendo lo schermo del telefono e in generale davanti ad uno schermo (televisione, pc,...)
- attraverso il movimento

I sintomi diminuiscono o scompaiono completamente

- quando si è seduti o sdraiati (non consigliato)
- in presenza di distrazioni
- durante l'attività sportiva
- dopo un bicchiere di alcool (non consigliato!)

Si tratta della seconda forma più comune di vertigine. Questa forma di vertigine si presenta di solito in aggiunta ad un'altra malattia, per esempio dopo una malattia dell'orecchio interno (vertigine parossistica posizionale benigna, neurite vestibolare, sindrome di Menière, ecc.), a seguito di un problema al sistema nervoso centrale (per esempio emicrania da vertigine, ictus, ecc.), dopo un colpo di frusta o in presenza di un disturbo di ansia. Tra i professionisti esistono diversi termini per indicare questa forma di vertigine (vertigine funzionale, vertigine fobica, vertigine senza causa specifica, ecc.). A livello internazionale è stato concordato il seguente termine:

Persistent Postural-Perceptual Dizziness (PPPD)

(vertigine posturale percettiva persistente)

Gli esami medici dei soggetti che sperimentano questa vertigine di solito *non* rivelano *alcuna* anomalia.

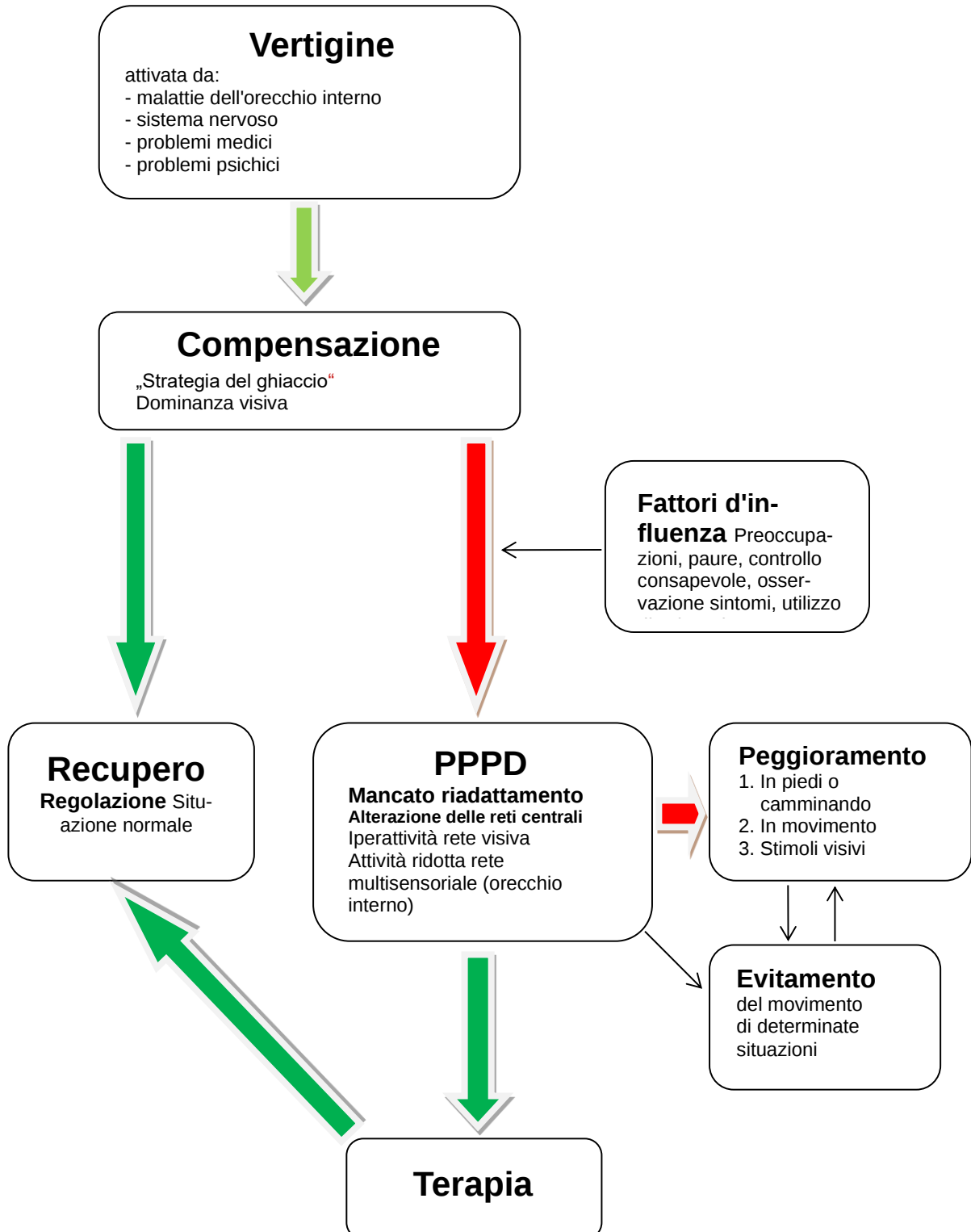
Importante:

Questa forma di vertigine è molto fastidiosa, ma non ha cause gravi. Pertanto, non è necessario preoccuparsi.

Un modello esplicativo di questa vertigine è il *mancato riadattamento* del corpo: in seguito a una malattia acuta dell'orecchio interno, i pazienti spesso compensano con la vista e utilizzano la cosiddetta "strategia del ghiaccio" (camminano come se stessero andando sul ghiaccio). Ciò comporta una grande tensione muscolare, soprattutto a livello dei muscoli superficiali delle spalle e delle braccia, che solitamente regredisce con la guarigione. In alcuni pazienti però, questi disturbi persistono e sono ulteriormente esacerbati dall'ansia (vedi figura sottostante).

Le cause di queste vertigini non sono ancora del tutto chiarite. Ad oggi sappiamo che sussistono delle disfunzioni a livello delle connessioni cerebrali, più precisamente è stata verificata un'iperattività delle connessioni neuronali che controllano la vista come anche una ridotta attività delle connessioni cerebrali che sono responsabili dell'orientamento spaziale (orecchio interno). Non si tratta quindi di un problema di "hardware", ma piuttosto di un problema di "software". Inoltre, sappiamo che le persone affette da PPPD utilizzano la strategia del ghiaccio anche quando non sarebbe necessario. Quando ci si distrae, questo non avviene.

Modello esplicativo della PPPD



Terapia

Attualmente si conoscono ancora pochi metodi di trattamento validi. Sulla base di svariati casi clinici ed evidenze, i seguenti provvedimenti sono risultati utili nel trattamento di tali vertigini:

- Distrazione, non bisogna concentrarsi troppo sulle vertigini
- Attività sportiva
- Rilassare braccia e spalle
- Ridurre il tempo trascorso davanti a schermi luminosi

I seguenti comportamenti invece sono risultati sfavorevoli al processo di guarigione:

- Stare sempre sdraiati e riposarsi eccessivamente (questo provoca debolezza e perdita di forza)
- Riguardarsi in modo eccessivo
- Evitare determinate situazioni sgradevoli

Piuttosto è consigliato di:

- Svolgere le vostre attività quotidiane e fisiche abituali!
- Esporsi gradualmente alle situazioni che vorreste evitare

Numerosi casi dimostrano che il tempo trascorso davanti allo schermo ha un effetto negativo.

Ridurre la dominanza visiva

Molte persone affette da vertigini da disorientamento danno eccessivo valore alle informazioni visive (dominanza visiva). L'allenamento dell'equilibrio in posizione eretta e con gli occhi chiusi favorisce l'utilizzo degli altri canali sensoriali preposti all'equilibrio. Se con gli esercizi la situazione migliora, continuate e passate ai livelli successivi

Vertigini in mezzo alla folla, al supermercato/negozio, alla stazione ferroviaria, ecc.

Se le vertigini sono aggravate da stimoli visivi, al supermercato, in mezzo alla folla, alla stazione ferroviaria, ecc., i movimenti oculari e l'optocinetica sono di solito responsabili di questo fenomeno. Pertanto, in presenza di sintomi gravi, è utile inizialmente allenarsi quotidianamente dapprima tramite movimenti oculari e con movimenti lenti di inseguimento. In un secondo momento, è possibile aumentare gradualmente la velocità. Non appena si possono eseguire gli esercizi abbastanza velocemente, si può integrare la stimolazione optocinetica sul seguente sito:

<https://www.schwindeltherapie.ch/optokinetisches-training>

Seguite le istruzioni riportate sul sito web: se i sintomi sono gravi, iniziate con la variante A e scegliete la velocità alla quale le vertigini non si presentano. Esercitatevi tutti i giorni, possibilmente più volte per brevi periodi e aumentate la velocità non appena si tollera bene la stimolazione. Appena la stimolazione optocinetica è ben tollerata, i sintomi di solito non si presentano più nella vita quotidiana.

Ridurre il comportamento di evitamento

Evitare certe situazioni, luoghi o attività può favorire le vertigini. Ridurre il comportamento di evitamento aiuta invece a estinguerle. È quindi consigliato di reintegrare gradualmente queste situazioni, luoghi o attività evitate nella propria vita. Iniziate con le situazioni più semplici che vi sentite di affrontare. Quando sarete riusciti a gestirle, rallegratevi del vostro successo e cercate un'altra situazione a cui esporvi. L'obiettivo è di ridurre gradualmente il comportamento di evitamento. Le istruzioni/fogli informativi sono disponibili sul sito:

<https://www.schwindeltherapie.ch/download-patienten>

Vertigine da disorientamento

È stato dimostrato che diversi provvedimenti possono ridurre le vertigini da disorientamento nei pazienti. Solitamente, una combinazione di tali provvedimenti è la misura più efficace.

Allenamento sul trampolino

Per molte persone l'allenamento quotidiano sul trampolino ha migliorato o ridotto di molto le vertigini. Salite sul trampolino, fissate un punto e oscillate delicatamente verso l'alto e verso il basso. Per abituarvi, iniziate con 3x3sec in 3 serie. Scendete dal trampolino e poggiate i piedi sul pavimento tra le serie. Se questo dosaggio non provoca più vertigini, fate 4 serie di 4x4sec, poi 5 serie 5x5sec e così via. L'obiettivo è di allenarsi sul trampolino 1-3 volte al giorno per 3-5 minuti alla volta.

Trattamento e rilassamento dei muscoli del collo e delle spalle

Il trattamento e il rilassamento della parte orizzontale dei muscoli collo-spalle (M. trapezio discendente) di solito riduce o elimina le vertigini per 2-3 giorni in circa il 60% dei soggetti affetti. In alcuni casi sono coinvolti anche i muscoli grandi anteriori del collo (M. sternocleidomastoideo) o i muscoli posteriori del collo (muscoli suboccipitali). Tuttavia, l'effetto dura sempre solo da poche ore a qualche giorno.

Allenare l'equilibrio statico senza l'uso compensatorio delle braccia ("Allenamento a circuito")

Per migliorare l'equilibrio statico e allo stesso tempo imparare a non usare le braccia per bilanciarsi, si è dimostrato efficace il cosiddetto "circuit training" (allenamento a circuito). Mettetevi liberamente nelle seguenti posizioni e lasciate che le spalle e le braccia pendano liberamente. Non importa se i piedi si muovono o "traballano".

- In piedi, con i piedi allineati uno davanti all'altro (posizione di tandem)
- Su un cuscino di schiuma, con gli occhi aperti o chiusi, a seconda delle capacità
- Su una balance board (se disponibile)

Eseguite il circuito per 2-3 volte di seguito. Se le posizioni sono troppo difficili, modificatele.

Visione grandangolare, consapevolezza del campo visivo periferico

Molti soggetti si focalizzano solo sul campo visivo centrale ("visione a tunnel") o riferiscono disorientamento all'esterno, soprattutto in luoghi ampi. Prestare attenzione al campo visivo periferico riduce la sensazione di disorientamento in alcune persone. Mentre camminate all'interno e all'esterno, cercate quindi di prestare attenzione al campo visivo periferico ("visione grandangolare"). Prestate particolare attenzione a ciò che passa di fianco a voi.

Stimolazione e percezione dei piedi/gambe

I sintomi si manifestano soprattutto quando si sta in piedi e/o si cammina. La consapevolezza dei piedi e delle gambe mentre si sta in piedi e si cammina aiuta alcuni soggetti a ridurre l'instabilità e/o lo stordimento. Per aumentare l'effetto, è utile picchiare le gambe o stimolare la pianta del piede.

Respirazione normale

Una respirazione superficiale e troppo rapida (iperventilazione cronica) porta a una diminuzione del contenuto di CO₂ nel sangue e quindi a modifiche nel valore del pH. Questo porta a una disfunzione di alcune regioni cerebrali. Ricordatevi quindi di inspirare ed espirare lentamente durante il giorno e in situazioni diverse.

Traduzione: Sara Cucchiaro, Daniela Pacifico

Ratgeber Schwindel, Grundlagen, Tipps und Übungen für Betroffene. Elsevier-Verlag, 1. Auflage, ISBN 978-3-437-45825-5