

LUCIO MACI

CONSULENTE O.R.L. DEI CENTRI MEDICO-LEGALI I.N.A.I.L.
DI BRINDISI , LECCE E CASARANO

**PROPOSTA DI AUTOVALUTAZIONE
DEI DISTURBI OLFATTIVI E
GUSTATIVI RIFERITI SECONDARI
ALL'INFEZIONE DA COVID-SARS-19**

GLI ALTRI CORONAVIRUS PORTANO A PERDITA DELL'OLFATTO E DEL GUSTO IN CIRCA IL 15% DEI CASI:

- ✘ La cavità nasale è probabilmente il sito più importante di ingresso di questo virus anche perché il 90% dell'aria che il corpo inala attraversa proprio le cavità nasali. Esiste l'ipotesi che questo virus in particolare possa, accanto alle vie classiche di invasione respiratoria, intestinale, cutanea ed ematogena, utilizzare anche la via nasale per raggiungere l'encefalo

LA TRASMISSIONE DEL VIRUS AVVIENE ATTRAVERSO DROPLET, LE GOCCIOLINE RESPIRATORIE CHE POSSONO ESSERE DIFFUSE TRAMITE STARNUTO O CON IL SEMPLICE ELOQUIO O ANCORA DOPO ACCUMULO SALIVARE

SARS-CoV-19 ha almeno tre possibili percorsi distinti per giungere nella saliva.

- 1) raggiunge la cavità orale insieme alle goccioline liquide;
- 2) nel sangue può entrare in bocca attraverso il liquido crevicolare gengivale (Un essudato costituito da siero alterato, che si trova nel solco gengivale.)
- 3) da infezioni delle ghiandole salivari

✘ NON TUTTI GLI HANDICAPS SONO “ VISIBILI “. L’HANDICAP COSIDDETTO “ INVISIBILE “ È UNA CONDIZIONE SENSORIALE, ORGANICA, PSICHICA E COGNITIVA , CHE NON È APPREZZABILE DALL’ESTERNO MA CHE COLPISCE L’INTERESSATO IN MANIERA IMPORTANTE E IL PIÙ DELLE VOLTE CON GRAVI COMPROMISSIONI RELAZIONALI. SE L’INVISIBILITÀ È RELATIVA ALLA PERCEZIONE DEL PROPRIO HANDICAP SI CHIAMA «ANOSOGNOSIA».

✘ I DISTURBI QUALITATIVI E/O QUANTITATIVI DEL GUSTO E DELL’OLFATTO, A TORTO CONSIDERATI “ MINORI “ DA KANT, RIENTRANO TRA GLI HANDICAP « INVISIBILI SENSORIALI »





Lucio MACI° - Paola ALLAMPRESE °°- Mario TAVOLARO*

AUTOEVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LOS TRASTORNOS OLFATIVOS Y DE SABOR POSTERIORES AL COVID 19

°Consultor O.R.L. de los Centros Médico-Legales I.N.A.I.L. de Lecce y Brindisi
e-mail: l.maci@inail.it

°° Director médico de segundo nivel de los Centros Médico-Legales I.N.A.I.L. de Lecce, Casarano y Brindisi

* Director médico de primero nivel del Centro Médico-Legale I.N.A.I.L. de Lecce

AUTOVALUTAZIONE DELLA PERCEZIONE DEI DISTURBI OLFATTIVI E GUSTATIVI (RIFERITI) POST-COVID 19

- × 1) HA AVUTO CALO PONDERALE ?
- × 2) IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA QUANTI KG HA PERSO ?
- × 3) STA NOTANDO DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE (AD ESEMPIO BULIMIA COMPENSATORIA NELLA CONVINZIONE DI NON AVER MANGIATO ABBASTANZA)?
- × 4) PRESENTA DISTURBI DELLA SALIVAZIONE (IPOSCIALIA, SCIALORREA, XEROSTOMIA)
- × 5) STA NOTANDO STOMATITI, GENGIVITI, CARIE, PARODONTOPATIE ?
- × 6) SOFFRE IN QUESTO PERIODO DI GLOSSITI ?
- × 7) NOTA ALITOSI ?
- × 8) SONO STATE EVIDENZIATE LINFOADENOPATIE LATEROCERVICALI ?
- × 9) NOTA UNA MINORE ATTENZIONE ALL'IGIENE PERSONALE ? (ANOSMIA)
- × 10) UTILIZZA MOLTI PROFUMI PER MASCHERARE IPOTETICI CATTIVI ODORI PERSONALI (ANOSMIA)
- × 11) HA ASSUNTO FARMACI IN QUESTO PERIODO ?
- × 12) IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA QUALI ?
- × 13) E STATO OSPEDALIZZATO ?
- × 14) E' STATA DIAGNOSTICATA DEPRESSIONE CON TRATTAMENTO FARMACOLOGICO ?

**SINTOMATOLOGIA VISSUTA IN MANIERA INVALIDANTE
PAZIENTE IN TERAPIA PER DEPRESSIONE, CON IMPORTANTI
E VERIFICATI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE,
CON DISTURBI OBIETTIVABILI SUL COMPORTAMENTO
PERSONALE E SULLA CAPACITÀ RELAZIONALE, CON
PRESENZA DI SINTOMI “ OGGETTIVI “**

- ✘ SINTOMATOLOGIA BEN TOLLERATA**
- ✘ PAZIENTE CON ASSENZA DI SINTOMATOLOGIA
“MAGGIORE“ , CHE NON PRESENTA DISTURBI
CHE OSTACOLANO LA VITA PERSONALE E LA CAPACITÀ
RELAZIONALE**

GLOSSITE DA COVID

- LINGUA SCOLORITA, PALLIDA , CHIAZZE SBIANCATE
- SORTA DI RIVESTIMENTO PELOSO, CHE PUÒ ESSERE BIANCO O GIALLO E NON PUÒ ESSERE SPAZZOLATO VIA
- LINGUA A MERLI DI CASTELLO
- ULCERE DIFFUSE SULLA LINGUA
- LINGUA FRASTAGLIATA CON RIENTRANZE SUI LATI
- PICCOLE PROTUBERANZE SULLA SUPERFICIE
- INGROSSAMENTO
- DOLORE
- BRUCIORE
- PARESTESIE
- DISTURBI (QUANTITATIVI E/O QUALITATIVI) DEL GUSTO



LIMITI E CRITICITA'

L'accertamento del danno a carico dell'organo del gusto e dell'olfatto appare ancora molto complesso sia nella fase clinica sia in quella medico-legale. La valutazione delle alterazioni dei due sensi in oggetto, affidata fino a qualche anno fa' esclusivamente a metodiche soggettive ed alla discriminazione di compatibilità e di probabilità in rapporto all'efficienza lesiva ed alla sede del danno, si avvale oggi di esami oggettivi. Nessun test raggruppa in sé però le caratteristiche di validità, di riproducibilità, di sensibilità, di specificità, di standardizzazione, di affidabilità, di basso costo, di capillarità sul territorio che possono connotare una valenza in ambito medico-legale.

PROSPETTIVE

- ✘ Allo stato le osservazioni ed i relativi parziali risultati sono preliminari e non consentono ancora di comprendere pienamente il significato di questi sintomi nella malattia, la percentuale di pazienti che è riuscita a recuperare, gli esiti permanenti.
- ✘ Il loro monitoraggio sarà indispensabile per raccogliere una maggiore quantità di dati per ottenere preziose indicazioni per la diagnosi e per la terapia. Intanto visto che i pazienti paucisintomatici o asintomatici sarebbero (il condizionale è comunque d'obbligo) importanti diffusori della malattia, gli esperti consigliano di valorizzare questi sintomi, per cercare di individuare precocemente questi pazienti e avviarli subito all'esecuzione del tampone

CONCLUSIONI

