

Sordità, il miglior modo per prevenire è ancora la diagnosi precoce attraverso il test uditivo alla nascita

di Ruggiero Corcella

Il 3 marzo si celebra il World Hearing Day. L'Oms sottolinea l'importanza dello screening universale che in Italia ha superato la soglia del 95% dei neonati sottoposti all'esame



Getty Images

Secondo il [World Report on Hearing dell'Organizzazione mondiale della sanità](#), **oltre 430 milioni di persone nel mondo** (pari al 5% della popolazione globale) [soffre di perdita dell'udito che influisce sulla qualità della vita e necessita di cure](#). La maggioranza di queste persone vive in Paesi a basso e medio reddito. Si stima che **entro il 2050 questo numero potrebbe aumentare di oltre il 50%** fino a raggiungere i 700 milioni. Il 3 marzo si celebra la Giornata mondiale dedicata all'udito e l'Oms ha lanciato per l'edizione 2022 il tema [«To hear for life, listen with care!»](#).

Parola chiave 2022: «ascolto sicuro»

«Oltre 1,5 miliardi di persone attualmente soffrono di un certo grado di perdita dell'udito, quota che potrebbe crescere fino a 2,5 miliardi entro il 2050. [Inoltre 1,1 miliardi di giovani rischiano la perdita permanente dell'udito dall'ascolto di musica ad alto volume per periodi di tempo prolungati](#). Il World Report on Hearing mostra che misure di salute pubblica basate sull'evidenza e convenienti possono prevenire molte cause di perdita dell'udito», sottolinea nella prefazione al Report **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, direttore generale dell'Oms. «La perdita dell'udito è stata spesso definita una **“disabilità invisibile”**, non solo a

causa della mancanza di sintomi visibili, ma perché è stata a lungo **stigmatizzata** nelle comunità e ignorata dai decisori politici. La perdita dell'udito irrisolta è la terza causa più grande di anni vissuti con disabilità a livello globale» aggiunge. Nella Giornata mondiale dell'udito 2022, l'Oms si concentra sull'importanza di un **«ascolto sicuro»** come mezzo per mantenere un buon udito durante tutto il corso della vita.

Lo screening entro i primi 2-3 mesi di vita

La prevenzione resta ancora il primo e più efficace strumento a disposizione. [«La diagnosi precoce dei deficit uditivi congeniti e di quelli progressivi nei neonati, generalmente fatta nei primi 2-3 mesi di vita, è il miglior modo per intervenire tempestivamente](#) e diminuire la percentuale di casi di ipoacusia con esiti invalidanti. Tra le cause di questa patologia, purtroppo, c'è anche l'**eccessiva esposizione al rumore generato dalle sorgenti più diverse**, dalla tv ai device, come smartphone e tablet, su cui è fondamentale fare informazione per una corretta prevenzione. **Anche nelle nostre Terapie intensive neonatali (Tin)** siamo quotidianamente impegnati in interventi tesi al **contenimento dell'esposizione al rumore, alla protezione del sonno e al coinvolgimento dei genitori** con l'incoraggiamento a parlare/leggere/cantare ai propri neonati per un adeguato sviluppo sensoriale», afferma **Luigi Orfeo**, presidente della Società italiana di neonatologia (SIN), in occasione della Giornata mondiale dell'udito.

Le cause

[L'ipoacusia o sordità congenita è una patologia che colpisce ancora oggi 1,5-3 neonati su mille](#) e in alcune categorie di bambini, come i neonati prematuri ricoverati in Tin e quelli con familiarità per ipoacusia infantile, **la prevalenza può essere 10-20 volte maggiore**. [L'ipoacusia neonatale congenita può dipendere da fattori genetici, che rappresentano il 50-60% dei casi](#), ma anche esterni come le infezioni trasmesse nell'utero della madre, tra cui la più frequente è quella da [citomegalovirus](#) e poi la [rosolia congenita](#) e la [toxoplasmosi](#).

«L'infezione congenita da citomegalovirus appare **la causa più frequente di ipoacusia non genetica nei paesi industrializzati** ed è il motivo principale dell'aumento della prevalenza già dalla prima infanzia. La maggior parte di questi neonati, tuttavia, non presenta segni o sintomi specifici alla nascita. **Grazie allo screening audiologico universale, che ne attesta la positività, ed il successivo screening selettivo per citomegalovirus congenito, la patologia può essere rilevata e presa in carico sin da subito**», continua Orfeo, che aggiunge «Oggi, fortunatamente, [lo screening audiologico](#) viene effettuato nella quasi totalità delle Terapie intensive neonatali». **Il deficit uditivo permanente infantile può avere gravi conseguenze sullo sviluppo del linguaggio e delle abilità cognitive**, anche quando isolato. La diagnosi precoce è il presupposto per attuare misure di trattamento e abilitazione adeguate nei tempi e nelle modalità.

La situazione in Italia

Dopo 20 anni di un costante e tenace lavoro di implementazione,

Giornata mondiale dell'udito

monitoraggio e analisi del programmi di screening uditivo neonatale, nel nostro Paese (si veda il grafico qui sotto, sull'andamento dal 2003 al 2017) è stato **finalmente superato il limite del 95% di neonati sottoposti a test** che è la soglia fissata a livello internazionale perché lo screening sia considerato «universale». Lo conferma [uno studio recente](#) pubblicato sulla rivista internazionale [Annali di Igiene e Medicina Preventiva](#), condotto dall'Istituto nazionale di analisi delle politiche pubbliche (INAPP), referente **Luciano Bubbico**, otorinolaringoiatra responsabile scientifico del Gruppo di ricerca disabilità neurosensoriali. Dal 2017, con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio per l'aggiornamento dei **Livelli essenziali di assistenza (LEA)**, si garantisce lo screening uditivo per la sordità congenita gratuitamente a tutti i neonati.

Le criticità maggiori e le cause

Complessivamente 427.365 neonati su 448.383 (95,3%) hanno ricevuto il test di screening dell'udito di primo livello. **Nel Nord-Ovest** la copertura è stata del 98,2% (114.070 su 116.134 nascite), 98,6% (83.131 su 84.087 nascite) nel **Nord Est**, 97,7% (85.435 su 87.431 nascite) nel **Centro**, 89,6 % (98.209 di 109.560 nascite) nel **Sud**, e il 90,9% (46.520 su 51.171 nascite) **nelle Isole**. Un totale di **391 ospedali per la maternità su 409**, (95,5%) hanno sottoposto a screening i nati durante i tre giorni di ricovero al nido (primo livello). «Siamo molto soddisfatti di aver raggiunto una copertura così ampia anche se **permangono alcune criticità al Sud e nelle Isole** — spiega Bubbico —. Ora dobbiamo rendere qualitativamente più efficiente lo screening, in particolare **il numero di neonati “falsi positivi” inviati per un approfondimento diagnostico completo è ancora troppo alto** soprattutto nelle neonatologie con Terapia intensiva neonatale. Questo è dovuto alla **disomogeneità dei protocolli seguiti**».

Progetti di ricerca e innovazione tecnologica

Sulla base di queste evidenze scientifiche consolidate, **l'Inapp** ha promosso un progetto di ricerca finanziato dal **ministero della Salute**, in collaborazione con l'**Istituto superiore di sanità**, con l'obiettivo di predisporre insieme ai referenti scientifici delle **società di otorinolaringoiatria, audiologia e foniatria, neonatologia, pediatria e ginecologia, le raccomandazioni per l'implementazione di protocolli di screening uditivi nazionali uniformi, efficaci ed efficienti**. «Ciò permetterà di **rispettare il timing di identificazione ed intervento precoce**, di ridurre i costi del programma e l'ansia dei genitori. Inoltre — conclude Bubbico —, per avere dati standardizzati e omogenei l'Inapp è impegnato ad affrontare le sfide attuali legate all'innovazione tecnologica in sanità, con **la messa a punto di tecnologie e metodologie del Big data e la loro elaborazione tramite gli algoritmi di intelligenza artificiale e delle nuove infrastrutture digitali** per la moderna comunicazione dei dati. Questa innovazione tecnologica permetterà il controllo tempestivo per garantire a tutti i nati servizi di qualità e di intervento precoce».

Il danno da esposizione a rumore professionale

Tornando alla Giornata mondiale, il Report del 2021 ha evidenziato nel controllo del rumore uno dei sette interventi chiave sull'udito e ha

sottolineato **l'importanza di mitigare l'esposizione ai rumori forti. Compresi quelli sul lavoro**. «La perdita dell'udito causata da esposizione a rumore professionale ha rappresentato fino agli anni 2000 la prima causa di malattia tra i lavoratori in numerosi paesi europei tra cui l'Italia — sottolinea Luciano Bubbico —. **L'ipoacusia si accompagna molto spesso ad acufeni bilaterali e continui (percezione di ronzio)**, che rappresentano spesso la disabilità maggiormente riferita dai soggetti. **I lavoratori maggiormente a rischio** sono quelli del settore manifatturiero, nei trasporti, nell'industria mineraria, nell'edilizia, nell'agricoltura e nell'esercito. [In Italia negli ultimi anni, grazie all'attività di prevenzione sostenuta dall'Inail](#), si è assistito ad una graduale flessione da 2.730 casi accertati positivi nel 2011 a 1.923 casi accertati positivi nel 2016».