

Ronzio, fischi, vertigini....

Ronzio, fischi, sibili, acufeni, ovattamento auricolare, sensazione di diminuzione dell'udito, (ipoacusia), vertigini, sensazione di instabilità dell'equilibrio, emicrania severa e costante con episodi di esacerbazione, dolori articolari con scrosci e click nei movimenti della mandibola, dolori nella regione auricolare e attorno al bulbo oculare, dolori cervicali, sensazioni di bruciori alla lingua, alla gola e ai lati del naso.

La Sindrome di Costen

Costen, otorino americano, con molto intuito, nel suo articolo originale del 1934, aveva messo in relazione queste patologie (con una funzione disturbata dell'articolazione temporo-mandibolare).

Aveva notato che questi sofferenti non avevano alcuna patologia a carico dell'orecchio, ma avevano una alterazione della occlusione per la perdita dei denti posteriori (molari e premolari) che causava, nella chiusura della bocca, eccessivo accavallamento dei denti superiori sugli inferiori con scivolamento della mandibola posteriormente. I condili (estremi articolari della mandibola) determinavano compressione delle formazioni anatomiche della regione auricolare e retro auricolare. Questa era, a suo parere, la causa di tante sofferenze specie nelle persone anziane..

Revisione Critica

La sindrome di Costen è stata oggetto di studi e la sua validità messa in discussione specie per quando concerne i riferimenti anatomici. Altri termini sono stati proposti, in particolare *sindrome algica disfunzionale, sindrome miofacciale, disfunzione ATM (articolazione temporo mandibolare)*. Attualmente non esiste unanimità di vedute sulle cause e modalità di azione. *L'occlusione è stata ritenuta meno importante dei fattori psichici, dello stress, della tensione emotiva.* Quando non c'è certezza si fanno ipotesi e teorie.

La Sindrome di Galiffa

Nella mia attività ospedaliera di otorino ed odontostomatologo grande interesse e curiosità scientifica ha sempre suscitato la *Sindrome di Costen*. **Ho potuto verificare che alle patologie : Ronzio, fischi, sibili, acufeni, ovattamento auricolare, sensazione di diminuzione dell'udito, (ipoacusia), vertigini, sensazione di instabilità dell'equilibrio, dolori articolari con scrosci e click nei movimenti della mandibola, dolori attorno all'orecchio, dolori all'occhio, dolori cervicali, sensazioni di bruciori alla lingua, alla gola e ai lati del naso** si associano altre patologie: *la nevralgia del trigemino, la parodontite, la piorrea, il bruxismo, la lombalgia, la sciatalgia, dolori da disfunzioni posturali, asimmetrie facciali, foruncoli del viso, anomalie ortodontiche tipo morso inverso monolaterale.*

Raramente tutti i sintomi menzionati sono presenti contemporaneamente in tutti i sofferenti. La comparsa e la preminenza di alcuni sintomi è determinata dalle predisposizioni genetiche, da fattori individuali legati all'età, alla durata dell'azione traumatica e da agenti patogeni sovrapposti. ***La sindrome di Galiffa si può avere a tutte le età, non solo negli anziani edentuli. Questi pazienti non sono nevrotici ma ci diventano a causa dello stress per disturbi persistenti e inguaribili se non si rimuove la causa più importante.***

La causa determinante e la modalita' d'azione

Le indagini (l'anamnesi) di questi sofferenti evidenziano l' *abitudine a dormire riversi su un lato della mandibola.* In questa errata posizione il condilo del lato opposto viene spinto posteriormente e va a comprimere (per tante ore) la regione auricolotemporale molto ricca di nervi, arterie e vene. La circolazione sanguigna viene rallentata ed ostacolata causando sofferenza a carico **dell'orecchio interno**, (perciò: *ronzio fischi acufeni*) e a **carico del vestibolo**(organo dell'equilibrio, perciò *vertigini, sensazione di instabilità dell'equilibrio*). la stessa azione nociva viene esercitata sulle articolazioni temporomandibolari, denti, gengive parodonti.

Sindrome di Galiffa - Posizioni scorrette durante il sonno e ...

Il trauma cronico sui denti può essere la causa della [piorrea \(o parodontite\)](#) e quindi della perdita dei denti, notata in molti casi, da Costen.

La terapia a costo zero

La sindrome da me descritta differisce da quella di Costen per la diversa causa che genera il trauma, per l'ampliamento della sintomatologia, e ultimo, ma non meno importante, per la terapia tanto semplice quanto efficace. Terapia correzione del decubito con la eliminazione di tutte le costrizioni che impediscono alla mandibola di muoversi liberamente nei tre piani dello spazio. Seguita da protesi se necessaria. La [deglutizione spontanea](#) con la sua instancabile azione provvederà al risanamento.

La guarigione non è immediata ma inizia con miglioramento costante già nel primo mese. La recidiva si verifica soltanto se recidiva il trauma sulla mandibola a dimostrazione che queste patologie non sono possibili senza l'azione deleteria del *decubito viziato.*