



**SOCIETÀ ITALIANA  
DI MICROCHIRURGIA**

# VI CONGRESSO NAZIONALE

PADOVA  
Hotel Villa Altichiero  
Via Altichiero 2

16-17 ottobre 1981

---

ABSTRACTS

---

IL DRENAGGIO MASTOIDEO DEL SACCO ENDOLINFATICO NELLA MENIERE CLASSICA:  
REVISIONE CRITICA A DISTANZA.

G. PRECERUTTI, D. FRESA, G. BROICH.

CLINICA O.R.L. DELL'UNIVERSITA' DI PAVIA.

Scopo della presente ricerca é la valutazione a distanza degli esiti del drenaggio del sacco endolinfatico nella Ménière classica. Recentemente é stata proposta una variante nel drenaggio del sacco con l'impiego di una valvola (derivata dalla valvola di Krupin per il glaucoma) che dovrebbe limitare sia le possibilità di occlusione secondaria della fistola, che le eventuali infezioni ascendenti portando così i valori di successo di questa tecnica a livello di quelli ottenuti con neurotomia vestibolare.

Essendo l'impiego di questa nuova valvola l'unica variante tecnica rispetto alla tecnica impiegata nella nostra Clinica, ci é sembrato utile controllare l'esito clinico a distanza dei nostri operati, paragonando i risultati con quelli ottenuti dai vari AA. con la sezione vestibolare e paragonandoli altresì con quelli ottenuti da Arenberg con drenaggio del sacco endolinfatico e in più apposizione della speciale valvola in oggetto.

Abbiamo pertanto valutato i risultati a lungo termine (minimo 15 mesi) dei pazienti affetti da Ménière classica e da noi operati di drenaggio mastoideo del sacco endolinfatico con apposizione di un piccolo tubicino di polietilene per mantenere la pervietà della fistola.

La classificazione dei casi é stata esposta secondo i criteri HUITP proposti da Arenberg e gli esiti del trattamento chirurgico sono stati valutati secondo i criteri AA00 (1972).

Del 28,5% di insuccessi registrati (2 soggetti) 1 paziente non ha mai presentato remissione della vertigine, e ciò potrebbe essere imputabile o ad errata indicazione chirurgica o a memorizzazione centrale della vertigine, l'altro paziente invece aveva avuto scomparsa della vertigine per 12 mesi circa per poi ripresentare crisi vertiginose anche se di grado ridotto rispetto a quelle preoperatorie. Nel restante 71,5% (5 soggetti) non si é più ripresentata, ad ora, sintomatologia vertiginosa e nel 42,8% (3 soggetti) si é anche osservato miglioramento della capacità uditiva.

E' pertanto nostra opinione che per i casi di Ménière classica sia valido proseguire sulla strada del drenaggio del sacco endolinfatico e che senz'altro la valvola proposta da Arenberg abbia una precisa indicazione per avvicinare l'esito di tale intervento ai risultati ottenuti con la sezione dei nervi vestibolari, più demolitiva, ma ad oggi più efficace.

Ci pare inoltre indispensabile, dato il ristretto numero di osservazioni effettuabili dalle singole équipes chirurgiche, che si crei a livello nazionale una unione delle casistiche per meglio documentare vantaggi e limiti delle tecniche in oggetto.