

SETTOPLASTICA: LA CORREZIONE DELLA DEVIAZIONE DEL SETTO NASALE

***a cura del dr. Domenico Minghetti, specialista in otorinolaringoiatria e
foniatria***

Non respiro, avrò il setto nasale storto? Con l'intervento il mio naso sarà più dritto?" e soprattutto "Se mi opero avrò molto dolore?".

Queste sono solo alcune delle tante domande che i Pazienti sofferenti di disturbi respiratori nasali ci pongono ogni giorno nei nostri ambulatori. Proviamo a chiarire alcuni dubbi.



IL SETTO NASALE

È una laminetta mediana interna al naso composta di cartilagine anteriormente e di osso posteriormente, che separa le due cavità nasali. Al loro interno, oltre al setto che le separa, troviamo lateralmente tre strutture ossee ricoperte di mucosa che sono i turbinati (inferiore, medio e superiore).

Ancora più lateralmente, scavati nelle ossa della faccia, si trovano i seni paranasali, che possono ammalarsi in caso di protratta difficoltà respiratoria nasale, ma che non consideriamo in questo articolo.

Perché può essere deviato?

Il setto nasale dovrebbe essere una lamina dritta, ma non di rado lo ritroviamo deviato, in vario modo: può esservi una curvatura uniforme, una forma angolata oppure una dislocazione rispetto alla sua sede corretta.

Le cause dello spostamento del setto nasale dalla sua sede naturale sono molteplici e, tra queste, vi è il parto con schiacciamento del naso. Tra le altre cause sicuramente vi sono traumi nasali occorsi nell'infanzia, che al momento sembravano privi di conseguenze, traumi sportivi e, forse in misura prevalente, traumi della strada.

Tra le cause della Deviazione del setto nasale vi è il parto con schiacciamento del naso, traumi sportivi e traumi della strada.

Infine, il bambino con adenoidi non trattate, che respira continuamente a bocca aperta, può sviluppare una Deviazione del setto nasale per il non corretto accrescimento delle ossa facciali.

Sintomi e complicazioni

I sintomi della Deviazione del setto nasale sono riassumibili essenzialmente in una ostruzione nasale costante monolaterale (cioè sempre dallo stesso lato), più raramente bilaterale, e in una maggiore produzione di muco nasale rispetto alla media, che ostruisce il naso e può scendere anche verso la gola dando sensazione di fastidio e necessità di raschiare la voce e di tossire.

Di frequente l'ostruzione nasale è una delle cause rilevanti di russamento e apnee del sonno.

Accertamenti previsti

La diagnosi si basa sull'osservazione delle cavità nasali mediante la Rinoscopia, ovvero l'ispezione delle fosse nasali per mezzo di Rinoscopio. Una volta accertata la Deviazione del setto nasale, e qualora si sospettino altre malattie concomitanti, si possono eseguire altri due esami: se i sintomi (cefalea, dolori facciali costanti o recidivanti) fanno sospettare una Rinosinusite, si esegue una TAC senza contrasto del massiccio facciale, mentre in caso di disturbi irritativi (sternuti, secrezioni acquose nasali), si eseguono Test allergici e Citologia nasale per diagnosticare una Rinite allergica o vasomotoria. Questo sia per stabilire un piano terapeutico a lungo termine, sia per informare il Paziente che non tutto è risolvibile con la Chirurgia.

L'unico esame che misura oggettivamente l'ostruzione nasale è la Rinomanometria. Si tratta di un esame non doloroso, in cui il Paziente respira dentro una maschera facciale e vengono misurate le resistenze che il naso oppone al passaggio dell'aria.

Migliorare la respirazione

Una volta diagnosticata la Deviazione del setto nasale viene proposto l'intervento di Settoplastica che ha lo scopo di migliorare la respirazione. Previa anestesia generale, si esegue una piccola incisione (invisibile all'esterno) sulla parte bassa del setto nasale, quindi si accede alla cartilagine e all'osso del setto che vengono in parte asportati e in parte rimodellati con l'obiettivo di ottenere una struttura il più possibile diritta.

Vengono poste due laminette in silicone ai lati del setto nasale, da togliere dopo 8-10 giorni, e due piccoli tamponcini di spugna assorbente che vengono tolti il giorno dopo o al massimo due giorni dopo. I tamponcini aiutano a non avere perdite ematiche e a iniziare in modo corretto la guarigione. La loro rimozione è praticamente indolore, cosa che viene sempre riferita dai Pazienti, anche con un certo stupore.

Le complicanze della Settoplastica sono rare; come sempre, molto dipende dall'esperienza dell'Operatore, ma in generale si assiste a problemi quali sanguinamento dal naso, infezioni o perforazione del setto nasale in percentuali inferiori all'1%.

I risultati

La respirazione è discreta nei primi giorni dopo l'intervento e migliora progressivamente nelle settimane successive. Quanto al risultato soggettivo, cioè la percezione della migliorata respirazione, si ha un risultato da "molto" a "moltissimo favorevole" in circa l'80% dei casi. Quanto al russamento, esso migliora se la Deviazione del setto nasale ne era l'unica causa; in caso di problemi associati, soprattutto a livello faringeo (Ipertrofia di tonsille, palato molle e base linguale), la Settoplastica non risolverà del tutto i sintomi. Inoltre, se il Paziente è allergico, la rinorrea (secrezione acquosa nasale) e l'ipersensibilità agli allergeni con starnuti e prurito al naso non subiranno grosse variazioni.

Dopo l'intervento consigliamo al Paziente di prendersi 10-12 giorni di riposo, durante i quali dovrà evitare di compiere sforzi importanti, stare al sole o in ambienti caldi o polverosi, mentre potrà svolgere qualsiasi attività sedentaria.

Come raddrizzare il naso?

Nella Settoplastica non vi è alcuna modifica della forma del naso, quindi se il naso è deviato o con gibbo o con punta cadente tale rimarrà, a meno che non venga fatta una esplicita richiesta. In tal caso l'intervento da programmare è la Rinosectoplastica, durante il quale si eseguono in primo luogo la correzione della Deviazione del setto nasale e successivamente le singole deformità. Questo intervento richiede, prima di eseguirlo, un ulteriore colloquio con il Paziente, durante il quale un momento preliminare molto importante è l'analisi del volto e del naso in modo da poter capire difetti, aspettative e possibilità reali della Chirurgia.

Qualora il Paziente sia indeciso sul fare o meno l'intervento completo, e magari propenda per la sola Setto- plastica per sottoporsi, in un secondo tempo, alla Rino- plastica, suggeriamo di attendere, perché l'intervento simultaneo dà migliori risultati estetico-funzionali di quelli fatti in tempi separati.

Naturalmente dopo una Rinosectoplastica occorre prevedere un tempo di recupero e di guarigione più lunghi.