

Chiara Bassoli

Kit di primo soccorso per acufene

Guida pratica per comprendere, affrontare e
alleviare il disturbo con esercizi e tecniche di
gestione immediata

Kit di Primo Soccorso per Acufene

Chiara Bassoli

Indice

CAPITOLO 1

Introduzione all'Acufene	9
------------------------------------	---

CAPITOLO 2

Le cause dell'Acufene	14
---------------------------------	----

CAPITOLO 3

Tecniche di mascheramento sonoro dell'Acufene	30
---	----

CAPITOLO 4

Tinnitus Retraining Therapy (TRT)	36
---	----

CAPITOLO 5

Eserciziario per Acufene	53
------------------------------------	----

Bibliografia	58
------------------------	----

Biografia	79
---------------------	----

Prefazione

Questa guida non promette una cura definitiva per l'acufene, ma offre una serie di tecniche e approcci per aiutarti a gestire meglio i sintomi e a cambiare il modo in cui percepisci il disturbo.

La chiave è adottare un approccio graduale, provando diverse strategie come il rilassamento, la ristrutturazione cognitiva e i suoni di mascheramento.

Troverai che alcune tecniche funzionano meglio di altre per te, ma l'importante è essere costante negli sforzi.

Il miglioramento avviene quando i filtri uditivi del cervello si rafforzano e il segnale dell'acufene viene reinterpretato come meno minaccioso. È un processo graduale e continuo, che mira alla “habituação”, ovvero all'abituarsi al suono.

Come per un muscolo che richiede esercizio dopo un periodo di immobilità, anche il cervello ha bisogno di “allenarsi” per filtrare nuovamente i segnali dell'acufene.

Il Concetto di adattamento sensoriale

La adattamento sensoriale è il processo mediante il quale il cervello impara a ignorare uno stimolo che non rappresenta una minaccia per l'organismo.

Nel caso dell'acufene, ciò significa che, col tempo, il suono percepito diventa sempre meno fastidioso fino a scomparire dal centro dell'attenzione. In genere, questo processo richiede da tre a sei mesi, durante i quali si verifica una progressiva riduzione dell'impatto dell'acufene sulla vita quotidiana. Sebbene la remissione totale dei sintomi sia rara, molte persone trovano che il suono diventi meno invasivo.

Eventuali fattori come ulteriori perdite uditive, situazioni di stress o malattie possono far riemergere l'acufene. Tuttavia, una volta apprese le tecniche, l'applicazione costante degli esercizi potrà aiutarti a ripristinare lo stato precedente e migliorare nuovamente la qualità della vita.

Introduzione all'acufene

L'acufene è una condizione in cui si percepiscono suoni in assenza di una fonte sonora esterna. Questi suoni possono essere fischi, ronzii, sibili o pulsazioni. Questo disturbo colpisce milioni di persone in tutto il mondo e può essere temporaneo o cronico. Anche se l'acufene di per sé non è una malattia, può influenzare negativamente la qualità della vita, causando stress, insonnia e difficoltà di concentrazione.

Tipologie di Acufene

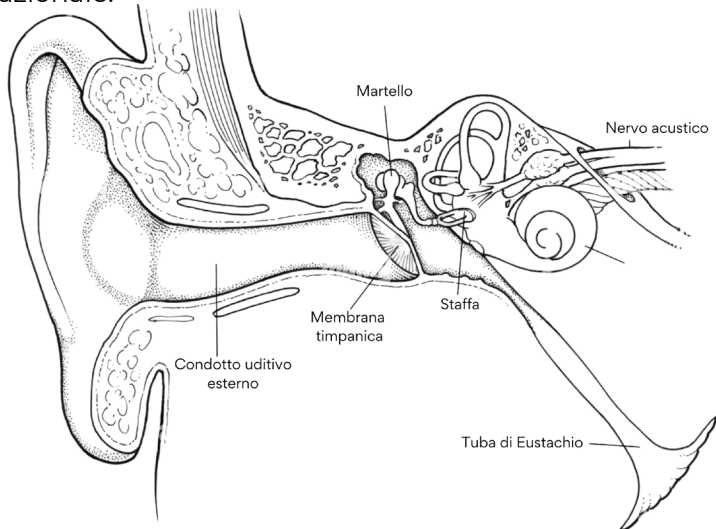
Acufene soggettivo: È il tipo più comune, in cui solo la persona affetta può sentire il suono. È spesso associato a danni al sistema uditivo.

Acufene oggettivo: Più raro, è causato da problemi fisici reali all'interno del corpo, come disturbi vascolari o anomalie mus-

colari. In alcuni casi, il suono può essere udito anche da altre persone.

Prevalenza Globale

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'acufene colpisce circa il 10-15% della popolazione mondiale, con una maggiore incidenza tra coloro che sono esposti a rumori forti o che soffrono di perdita uditiva legata all'età. Nei casi gravi, l'acufene può portare a depressione, ansia e isolamento sociale, causando difficoltà a livello lavorativo e relazionale.



Perché Sentiamo l'Acufene?

La percezione dell'acufene è spesso causata da un'alterazione nei processi di filtraggio del cervello. Normalmente, il cervello è in grado di ignorare i suoni interni, come il passaggio del sangue nelle vene o gli impulsi nervosi. Tuttavia, quando si verifica una perdita uditiva o un danno alle cellule ciliate

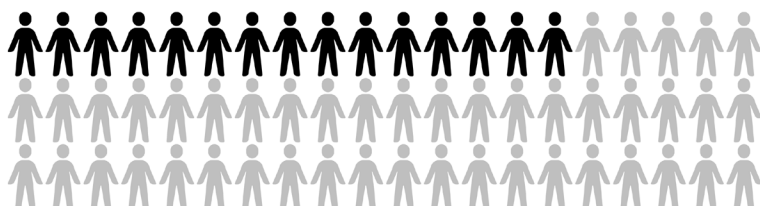
dell'orecchio interno, questa capacità di filtraggio si riduce, portando a una maggiore percezione di questi suoni interni.

L'acufene può essere anche una conseguenza della **deaffer-entazione periferica**, ovvero la riduzione degli stimoli esterni che causa un aumento della percezione dei suoni interni. Questo fenomeno è particolarmente comune nelle persone con perdita uditiva .

Un altro fattore scatenante comune è lo **stress**. Quando siamo sotto stress, il nostro corpo entra in modalità "lotta o fuga", rilasciando adrenalina e potenziando la percezione dei segnali interni come parte della risposta biologica a una minaccia. Questo meccanismo, sebbene utile in situazioni di pericolo immediato, diventa problematico quando si protrae nel tempo, come nel caso dell'acufene. Lo stress può amplificare la percezione del rumore e peggiorare la nostra reazione ad esso .

Acufene e Anatomia dell'Orecchio: comprendere come funziona il tuo udito

Per comprendere meglio l'acufene e come influisce sul tuo corpo, è utile avere una comprensione di base dell'anatomia dell'orecchio.



Anche se può sembrare un argomento tecnico, conoscere le parti principali dell'orecchio ti aiuterà a capire cosa succede quando si verifica l'acufene e come questo disturbo è legato alle tue orecchie e al sistema nervoso.

Le Tre Parti dell'Orecchio

L'orecchio umano è diviso in tre sezioni principali:

1. Orecchio Esterno

- Include il padiglione auricolare (la parte visibile dell'orecchio) e il condotto uditivo, che conduce i suoni verso il timpano.
- Funzione: L'orecchio esterno raccoglie le onde sonore dall'ambiente e le convoglia verso l'orecchio medio.

2. Orecchio Medio

- Qui si trova il timpano, una sottile membrana che vibra quando riceve le onde sonore. Dietro il timpano ci sono tre piccoli ossicini chiamati martello, incudine e staffa. Questi ossicini amplificano le vibrazioni sonore e le trasmettono all'orecchio interno.
- Funzione: Il ruolo principale dell'orecchio medio è quello di amplificare i suoni e inviarli all'orecchio interno.

3. Orecchio Interno

- Questa è la parte più complessa dell'orecchio e contiene la coclea, una struttura a spirale che contiene migliaia di

minuscole cellule ciliate. Le cellule ciliate trasformano le vibrazioni sonore in impulsi elettrici che viaggiano verso il cervello attraverso il nervo acustico.

- Funzione: L'orecchio interno converte i suoni in segnali che il cervello può interpretare. È anche responsabile dell'equilibrio, grazie a una struttura chiamata labirinto vestibolare.

CAPITOLO 2

Le cause dell'acufene

L'acufene può essere provocato da una vasta gamma di fattori, spesso correlati al sistema uditivo, ma anche da altre condizioni di salute.

Esposizione a Rumori Forti e Acufene

L'esposizione prolungata a rumori forti è una delle cause principali dell'acufene e può provocare danni permanenti alle cellule ciliate dell'orecchio interno, che sono fondamentali per la trasmissione del suono al cervello.

Questi danni possono essere **irreversibili** e spesso si verificano in persone che lavorano in ambienti rumorosi o frequentano eventi con alti volumi, come concerti o discoteche.

Effetti della Sovraesposizione al Rumore

Le cellule ciliate nell'orecchio interno non si rigenerano, quindi, quando vengono danneggiate, il risultato può essere una **perdita uditiva permanente** e la comparsa dell'acufene. Questo avviene perché le cellule ciliate inviano segnali sonori al cervello. Quando danneggiate, non trasmettono più correttamente i suoni esterni, portando il cervello a "creare" suoni interni, come fischi o ronzii, che si manifestano come acufene. L'acufene legato ai rumori forti è spesso bilaterale, ma può essere percepito solo in un orecchio in alcuni casi.

Secondo studi scientifici pubblicati su Noise & Health, la sovraesposizione al rumore è una delle cause più comuni di acufene, soprattutto in ambienti lavorativi come cantieri o fabbriche.

Esempi Pratici e Consigli per Proteggersi

1. Utilizzo di Protezioni Uditive

Se lavori in un ambiente rumoroso, come un cantiere o una fabbrica, è essenziale indossare **tappi per le orecchie o cuffie antirumore**. Questi dispositivi riducono l'intensità del rumore, prevenendo danni alle cellule ciliate. Esistono protezioni uditive specializzate per chi lavora in ambienti industriali, che possono abbassare il livello di rumore di 15-30 decibel, riducendo notevolmente il rischio di danni permanenti.

2. Limitazione dell'Esposizione a Eventi Rumorosi

Quando si partecipa a eventi con musica ad alto volume, come concerti o festival, è utile fare delle **pause regolari** in zone più silenziose per permettere alle orecchie di riposare.

Inoltre, mantenersi lontani dalle casse o dalle fonti principali di suono riduce l'intensità del rumore percepito.

3. App di Monitoraggio del Rumore

Esistono diverse app per smartphone che consentono di monitorare il livello di rumore a cui si è esposti. App come **SoundMeter** o **Fonometro Digitale** misurano il livello sonoro in decibel e avvertono quando il rumore supera i livelli di sicurezza, consentendo di prendere misure protettive.

Traumi Cranici e Problemi Vascolari nell'Acufene

I **traumi alla testa o al collo** possono causare danni ai nervi che collegano l'orecchio al cervello, provocando acufene. Questo accade quando il trauma influisce sui nervi cranici o **nervi uditivi**, alterando la trasmissione dei segnali uditivi, portando a una percezione errata del suono.

Anche problemi alla colonna cervicale, come la **disfunzione temporo-mandibolare**, possono contribuire all'acufene.

D'altra parte, i **problemi vascolari** (ad esempio, aterosclerosi o ipertensione) possono generare **acufene pulsante**, che segue il ritmo del battito cardiaco. Questa condizione si verifica quando c'è un flusso sanguigno anomalo vicino all'orecchio interno o al nervo acustico, influenzando la percezione del suono.

Consigli Pratici per Gestire l'Acufene Causato da Traumi e Problemi Vascolari

1. Valutazione Medica

Se l'acufene è iniziato dopo un trauma cranico o un incidente, consulta uno specialista per una valutazione approfondita. Un neurologo o un otorinolaringoiatra può determinare se i nervi cranici o la colonna cervicale sono coinvolti e suggerire trattamenti specifici come la terapia fisica o la riabilitazione neuromuscolare.

2. Gestione della Pressione Sanguigna

Se l'acufene è di tipo pulsante, potrebbe essere correlato a problemi vascolari. Controllare la pressione sanguigna regolarmente e ridurre l'assunzione di sodio può aiutare a prevenire l'ipertensione. Integra anche una dieta equilibrata e pratica regolarmente attività fisica moderata per migliorare la circolazione.

3. Terapia Fisica e Manuale

In caso di trauma alla testa o al collo, il fisioterapista può suggerire esercizi di allungamento e mobilizzazione per migliorare la postura e ridurre la tensione muscolare, che spesso contribuisce all'acufene. Massaggi terapeutici o manipolazioni cervicali possono alleviare la compressione nervosa, migliorando i sintomi.

Farmaci Ototossici e Acufene

Alcuni farmaci, noti come **ototossici**, possono avere effetti dannosi sull'udito, causando o peggiorando l'acufene. Tra i farmaci più comuni che possono danneggiare le cellule nervose dell'orecchio interno vi sono **antibiotici aminoglicosidici** (come la gentamicina), alcuni **diuretici** (come la furosemide)

e certi **chemioterapici** (come il cisplatino). L'effetto ototossico di questi farmaci può essere temporaneo o permanente, in base alla dose e alla durata del trattamento.

Consigli Pratici per Minimizzare il Rischio di Ototossicità

1. Consulta il tuo medico

Prima di iniziare una terapia con farmaci ototossici, discuti con il tuo medico i rischi legati all'udito.

2. Monitoraggio Uditivo

Se devi assumere farmaci ototossici per un lungo periodo, è essenziale effettuare controlli uditivi regolari per rilevare eventuali cambiamenti nell'udito.

Chi assume diuretici o antibiotici ototossici dovrebbe fare controlli audiometrici ogni 3-6 mesi.

3. Riduzione della Dose o Cambio di Farmaco

In alcuni casi, può essere possibile ridurre la dose del farmaco o passare a un farmaco alternativo con minore impatto sull'udito.

Età e Acufene

L'invecchiamento è uno dei principali fattori di rischio per l'acufene, poiché spesso è associato alla **presbiacusia**, una forma di perdita uditiva progressiva legata all'età. Con il passare degli anni, le cellule ciliate nell'orecchio interno si dete-

riorano, riducendo la capacità uditiva. Questo **declino sensoriale** porta a una diminuzione della capacità del cervello di filtrare i suoni interni, come quelli dell'acufene.

Consigli Pratici per la Gestione dell'Acufene legato all'Età

1. Apparecchi Acustici

Usare un apparecchio acustico può migliorare la qualità dell'udito e ridurre la percezione dell'acufene.

Molti pazienti anziani con perdita uditiva riportano una riduzione significativa dell'acufene grazie agli apparecchi acustici, che migliorano la stimolazione uditiva e riducono lo stress legato alla perdita dell'udito.

2. Monitoraggio Regolare

Effettuare controlli regolari dell'udito, soprattutto dopo i 60 anni, può aiutare a prevenire il peggioramento dell'acufene.

3. Terapie Sonore

Utilizzare tecniche di mascheramento sonoro (come il rumore bianco o i suoni della natura) può aiutare a mascherare l'acufene, specialmente di notte.

Disturbi dell'Articolazione Temporo-Mandibolare (ATM)

Problemi con la mascella o i denti possono provocare acufene.

La relazione tra acufene e **disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare (ATM)** è complessa, ma ben documentata. La ATM è l'articolazione che collega la mandibola al cranio, situata davanti alle orecchie. Disturbi di questa articolazione, come malocclusione dentale o tensione muscolare, possono influire sui nervi e sui muscoli circostanti, provocando acufene.

Perché la ATM Influisce sull'Acufene?

Le strutture dell'orecchio medio e dell'articolazione temporo-mandibolare sono strettamente collegate. I muscoli della mascella e i muscoli che controllano la tensione del timpano sono collegati.

Quando l'articolazione è disallineata o infiammata, può esercitare pressione su questi muscoli, contribuendo alla percezione di suoni indesiderati.

Ad esempio, la **disfunzione della muscolatura masticatoria** può alterare l'attività nervosa nella regione uditiva, intensificando la percezione dei suoni. La tensione muscolare cronica attorno all'articolazione può anche alterare il flusso sanguigno e la pressione nei tessuti circostanti, aggravando l'acufene.

Sintomi di Disturbi dell'ATM Associati all'Acufene

Dolore facciale o alla mandibola

Spesso i pazienti con disfunzione ATM avvertono dolore nella zona delle orecchie e della mandibola.

Mal di testa

I disturbi dell'ATM sono frequentemente associati a mal di testa che può irradiarsi fino alle tempie.

Scrocchiamento o clic della mascella

Movimenti della mascella rumorosi o dolorosi sono sintomi tipici della disfunzione dell'ATM.

Acufene modulato dal movimento

Se l'acufene cambia intensità quando si muove la mandibola, si tratta di un forte indicatore che il disturbo ATM potrebbe essere la causa.

Come Viene Trattato l'Acufene Legato all'ATM?

La gestione dell'acufene correlato all'ATM spesso include un approccio multidisciplinare. Il trattamento mira a ridurre lo stress meccanico sull'articolazione e migliorare la postura e il funzionamento muscolare. Alcuni approcci includono:

Terapia fisica: Focalizzata su esercizi di stretching e rafforzamento dei muscoli mandibolari.

Bite dentali: Dispositivi che aiutano a correggere la posizione della mascella, alleviando la tensione muscolare.

Farmaci anti-infiammatori: Per ridurre l'infiammazione e il dolore nell'articolazione temporo-mandibolare.

Terapia manuale: Massaggi o manipolazioni dell' articolazione per alleviare la tensione e migliorare la mobilità.

Relazione tra ATM e Acufene nei Pazienti

Un numero significativo di pazienti con disfunzione ATM riferisce anche di soffrire di acufene. Secondo uno studio pubblicato sul **“Journal of Oral Rehabilitation”** (2017), circa il **60-80% delle persone** con disturbi dell'ATM presenta acufene come sintomo secondario. Inoltre, il trattamento dei disturbi ATM può spesso portare a una riduzione dell'acufene, specialmente nei pazienti in cui i sintomi dell'acufene sono chiaramente modulati dai movimenti della mascella.

Importanza della Diagnosi Precoce

Poiché i disturbi ATM possono facilmente passare inosservati o essere scambiati per altri problemi, è cruciale una diagnosi precoce. Spesso, i pazienti trattano solo i sintomi dell'acufene, ignorando i segnali associati all'articolazione temporo-mandibolare. Un controllo da parte di uno specialista, come un dentista o un otorinolaringoiatra, è fondamentale per diagnosticare correttamente la causa dell'acufene e stabilire un trattamento mirato.

Stress e ansia

L'acufene può influire in modo significativo sul benessere psicologico e fisico. Il rumore costante può causare frustrazione, ansia e difficoltà nel sonno. Il ciclo di stress creato dall'acufene può aumentare la percezione del disturbo, amplificando ulteriormente il disagio.

Stress, Insonnia e Acufene: Un Ciclo Dannoso

L'acufene è strettamente correlato al **livello di stress e all'insonnia**.

Quando una persona percepisce l'acufene in maniera costante, si attivano meccanismi di ansia e preoccupazione che amplificano la percezione del rumore, generando un ciclo vizioso che può essere difficile da interrompere. I

Il risultato è che molte persone con acufene sperimentano disturbi del sonno, che a loro volta peggiorano il disturbo.

Come lo Stress Amplifica l'Acufene

Lo stress è una reazione naturale del corpo a eventi percepiti come minacciosi o stressanti. Tuttavia, quando lo stress diventa cronico, può causare una serie di problemi di salute, inclusa un'accentuata percezione dell'acufene.

La reazione allo stress innesca la produzione di ormoni come l'adrenalina e il cortisolo, che aumentano la vigilanza e la percezione dei segnali interni, compresi i rumori nell'orecchio.

Quando una persona è sotto stress, il cervello entra in uno stato di iperattività, interpretando l'acufene come un segnale minaccioso, anziché come un semplice rumore di fondo.

Questo fenomeno è noto come **ciclo di amplificazione emotiva**: più si pensa al suono, più questo diventa intrusivo. Il cervello, che normalmente potrebbe ignorare questi suoni, li intensifica a causa della risposta allo stress, rendendoli più forti e persistenti.

L'Insonnia come conseguenza dell'Acufene

L'insonnia è uno dei sintomi più comuni associati all'acufene. Il silenzio notturno rende il suono dell'acufene più evidente, poiché ci sono meno suoni esterni a distrarre il cervello. Questo può rendere difficile addormentarsi o rimanere addormentati. Le persone con acufene spesso descrivono l'esperienza di sentire un rumore incessante che le tiene sveglie, aggravando ulteriormente il loro livello di stress e stanchezza.

Il Ciclo Stress-Insonnia-Acufene

L'acufene porta a stress e ansia, che a loro volta aggravano il disturbo. L'insonnia aumenta la percezione del rumore e peggiora il benessere emotivo, creando un circolo vizioso. Senza una gestione adeguata, questo ciclo può diventare invalidante, influenzando negativamente la qualità della vita.

Diversi studi scientifici confermano questa correlazione tra acufene, stress e insonnia. Secondo una ricerca pubblicata sul *Journal of Psychosomatic Research* (2014), esiste un legame significativo tra disturbi del sonno e la gravità percepita dell'acufene. Lo studio ha dimostrato che i pazienti con insonnia cronica sperimentano un'acufene più grave rispetto a quelli che dormono meglio.

Strategie per Ridurre lo Stress e Migliorare il Sonno

Fortunatamente, esistono tecniche pratiche che possono interrompere questo ciclo dannoso, migliorando la qualità del sonno e riducendo il livello di stress, con effetti positivi sulla

percezione dell'acufene.

1. Tecniche di Rilassamento

Le tecniche di rilassamento, come la meditazione, il training autogeno e il rilassamento muscolare progressivo, possono aiutare a calmare la mente e ridurre la risposta allo stress. La pratica regolare di queste tecniche può ridurre i livelli di cortisolo nel corpo, migliorando la capacità di gestire l'acufene. Ad esempio, una revisione sistematica condotta dalla Cochrane Library ha evidenziato che la **meditazione mindfulness** può ridurre la percezione dell'acufene e migliorare la qualità della vita.

2. Routine del Sonno

Mantenere una routine del sonno regolare è fondamentale per chi soffre di acufene. Alcuni suggerimenti includono:

Creare un ambiente tranquillo: Utilizzare suoni di mascheramento come il rumore bianco o i suoni della natura per coprire il rumore dell'acufene durante la notte.

Evitare l'uso di dispositivi elettronici prima di dormire: La luce blu emessa dagli schermi può interferire con la produzione di melatonina, l'ormone del sonno.

Praticare esercizi di rilassamento prima di andare a letto per ridurre l'ansia e preparare il corpo al riposo.

3. Terapia Cognitivo-Comportamentale (CBT)

La terapia cognitivo-comportamentale si è dimostrata efficace nella gestione dell'acufene, in particolare per chi soffre

di insonnia. Questo approccio terapeutico mira a cambiare i modelli di pensiero negativi associati al disturbo, riducendo l'ansia e migliorando il sonno.

Studi hanno dimostrato che la CBT è uno degli interventi psicologici più efficaci per l'insonnia e per la gestione dell'acufene cronico.

4. Igiene del Sonno

L'igiene del sonno è l'insieme delle abitudini e dei comportamenti che facilitano un sonno sano e ristoratore. Per chi soffre di acufene, una buona igiene del sonno può includere:

Evitare caffeina e alcol nelle ore serali, che possono disturbare il sonno.

Mantenere una **stanza buia**, fresca e silenziosa per dormire.

Usare **tecniche di rilassamento** prima di andare a letto per ridurre la tensione e facilitare il sonno.

Alimentazione e Acufene

Sebbene non esistano prove scientifiche definitive che colleghino direttamente l'alimentazione all'acufene, molte persone segnalano che alcune scelte alimentari possono influire sui sintomi. Monitorare ciò che si consuma e mantenere una dieta equilibrata può essere utile per la gestione del disturbo.

Alimenti da Monitorare

1. Caffeina

In alcune persone, il consumo di caffè o bevande con caffeina può peggiorare l'acufene. Questo potrebbe essere dovuto all'effetto stimolante della caffeina sul sistema nervoso centrale. Uno studio pubblicato su *The American Journal of Audiology* (2018) ha esplorato la relazione tra caffeina e acufene, suggerendo che per alcune persone la riduzione del consumo di caffè potrebbe ridurre i sintomi.

2. Alcol

L'alcol dilata i vasi sanguigni e può aumentare il flusso sanguigno nell'orecchio interno, rendendo più evidente la percezione dell'acufene. Questo è particolarmente vero per le persone che soffrono di acufene pulsante, una forma di acufene legata alla circolazione sanguigna.

3. Zuccheri

Elevati livelli di zucchero nel sangue possono alterare la circolazione e causare fluttuazioni nella percezione dell'acufene. Secondo uno studio pubblicato su *Diabetes & Metabolism Journal* (2016), esiste una correlazione tra disfunzioni metaboliche e sintomi di acufene, suggerendo che le persone con diabete o insulino-resistenza possano essere più suscettibili.

Alimenti Consigliati

1. Frutta e Verdura

Alimenti ricchi di vitamine e minerali, come la vitamina C e il magnesio, possono contribuire a migliorare la salute generale e a ridurre lo stress, che spesso aggrava l'acufene. Alcuni studi hanno suggerito che una dieta ricca di antios-

sidanti può ridurre i danni cellulari legati all'invecchiamento e all'esposizione ai rumori.

2. Pesce Ricco di Omega-3:

Gli acidi grassi omega-3 presenti nei pesci grassi, come salmone e sgombero, sono noti per i loro benefici anti-infiammatori e migliorano la circolazione. Secondo uno studio pubblicato su *The Journal of Nutrition* (2012), il consumo di omega-3 può migliorare la salute vascolare, che è collegata alla gestione dell'acufene.

Attività e Acufene

Mantenere la mente occupata con attività stimolanti è un ottimo metodo per ridurre l'attenzione sull'acufene. Attività come **leggere, fare esercizio fisico, lavorare o coltivare un hobby** possono distrarre la mente dai suoni fastidiosi, migliorando il benessere mentale e riducendo la percezione del disturbo. Tuttavia, è essenziale bilanciare queste attività con **momenti di riposo e rilassamento**, poiché lo stress e il sovraccarico fisico possono peggiorare i sintomi.

Consigli Pratici per Gestire Attività e Riposo

1. Scegliere Attività Piacevoli:

Scegli attività che trovi coinvolgenti e rilassanti, come hobby creativi o lettura. Questo ti aiuterà a distogliere l'attenzione dall'acufene.

2. Integrare Esercizio Fisico:

L'attività fisica regolare, come camminare o fare yoga, aiuta a ridurre i livelli di stress e migliorare la circolazione sanguigna, beneficiando sia l'udito che il benessere generale.

3. Programmare Pause di Rilassamento:

Integra momenti di riposo tra le attività per ridurre il sovraccarico mentale e fisico, favorendo il recupero. Tecniche come la meditazione o il rilassamento muscolare progressivo sono efficaci nel gestire l'ansia legata all'acufene. Usa app di mindfulness, come **Headspace** o **Calm**, per esercizi di rilassamento che riducono la tensione e migliorano il controllo dello stress.

Tecniche di Mascheramento Sonoro per l'Acufene

Il mascheramento sonoro rappresenta una delle tecniche più utilizzate per la gestione dell'acufene. Consiste nell'utilizzare suoni esterni per coprire o ridurre la percezione del disturbo, aiutando il cervello a concentrarsi su suoni meno fastidiosi e più piacevoli. Sebbene non elimini l'acufene, questo approccio può fornire un notevole sollievo.

Tipologie di Suoni per il Mascheramento

1. Rumore Bianco

Il rumore bianco è un suono continuo che copre tutte le frequenze uditive.

La sua consistenza uniforme aiuta a mascherare i rumori interni percepiti come fastidiosi, come il fischio dell'acufene, e crea una barriera sonora neutrale che può migliorare la concentrazione e il riposo.

Uno studio pubblicato su *Journal of Clinical Neurology* ha mostrato che l'uso prolungato di rumore bianco può aiutare a migliorare la qualità del sonno e ridurre la percezione dell'acufene nei pazienti .

Esempio pratico: Utilizzare generatori di rumore bianco o app per smartphone durante le attività quotidiane o prima di dormire. È importante regolare l'intensità in modo che sia appena sopra la percezione dell'acufene, ma non così forte da risultare invasivo.

2. Suoni della Natura

I suoni della natura, come il rumore delle onde, della pioggia o del vento, sono particolarmente efficaci per creare un ambiente rilassante e possono aiutare a distogliere l'attenzione dall'acufene.

Questi suoni calmano il sistema nervoso, riducendo la risposta allo stress e migliorando il benessere psicologico.

Una ricerca su *Frontiers in Psychology* ha evidenziato che i suoni della natura hanno effetti benefici sul rilassamento mentale, aiutando a ridurre i livelli di stress e migliorando il focus nelle persone con acufene .

Esempio pratico: Usa app come **NatureSpace** per riprodurre suoni della natura a bassa intensità mentre lavori o ti rilassi. Il volume dovrebbe essere regolato affinché sia sufficiente a coprire l'acufene senza distrarti dalle tue attività.

3. Musica Rilassante

La musica strumentale o melodica a bassa intensità può essere usata per coprire l'acufene senza risultare troppo invadente. La musica crea una distrazione sonora e stimola positivamente il cervello, contribuendo a ridurre la percezione dell'acufene.

Secondo uno studio su *The Hearing Journal*, la musica rilassante ha mostrato benefici nel migliorare la qualità del sonno e ridurre l'impatto dell'acufene, favorendo un rilassamento mentale .

Esempio pratico: Durante la lettura o il lavoro, riprodurre musica ambient o classica a basso volume può aiutare a mascherare il suono dell'acufene senza distrarre.

È consigliabile evitare la musica con testi o variazioni eccessive che potrebbero stimolare troppo il cervello.

Strumenti per il Mascheramento

1. App per Smartphone

Numerose app per smartphone permettono di personalizzare i suoni di mascheramento in base alle esigenze individuali. Applicazioni come **myNoise**, **ReSound Tinnitus Relief** offrono un'ampia gamma di suoni che possono essere regolati in intensità e frequenza per adattarsi meglio al profilo uditivo del paziente.

Esempio pratico: Puoi configurare un'app con il suono che preferisci, impostando il volume affinché sia appena sopra la percezione dell'acufene. Inoltre, molte app offrono timer che consentono di programmare la riproduzione dei suoni, facilitando il rilassamento durante la notte.

2. Mascheratori Indossabili

I mascheratori indossabili sono dispositivi simili agli apparecchi acustici, progettati per emettere suoni continui e a basso volume che mascherano l'acufene. Sono particolarmente utili per le persone che hanno bisogno di un sollievo costante durante il giorno.

Questi dispositivi possono essere indossati discretamente e regolati in base all'intensità dell'acufene. Uno studio su Audiology Research ha evidenziato che l'uso di mascheratori indossabili per lunghi periodi ha migliorato significativamente la qualità della vita nei pazienti con acufene cronico .

Esempio pratico: Indossa il mascheratore indossabile durante le ore diurne per gestire l'acufene in ambienti silenziosi o rumorosi.

Questi dispositivi possono essere programmati dal tuo audio protesista per adattarsi meglio al tuo profilo uditivo.

3. Mascheratori da Tavolo

I mascheratori da tavolo sono dispositivi portatili che possono essere collocati sul comodino o sulla scrivania e utilizzati durante il sonno o in ufficio.

Offrono un'ampia gamma di suoni regolabili e possono funzionare per tutta la notte per aiutarti a dormire meglio, o durante il lavoro per ridurre il disturbo dell'acufene.

Secondo una revisione sistematica sulla rivista Hearing Research, l'uso di mascheratori da tavolo è stato associato a una significativa riduzione dell'ansia e dell'insonnia nei pazienti con acufene .

Esempio pratico: Colloca il mascheratore da tavolo vicino al letto per utilizzarlo durante il sonno. Imposta un livello sonoro che copra l'acufene senza interferire con il sonno.

Questi dispositivi sono particolarmente utili per chi ha difficoltà a dormire a causa del silenzio notturno.

Come Regolare il Mascheramento Sonoro

Regolare l'intensità e il tipo di mascheramento sonoro è fondamentale per ottenere il massimo beneficio nella gestione dell'acufene. Ecco alcuni suggerimenti pratici:

1. Parti da un livello basso

Inizia impostando un livello di suono appena percettibile, sufficiente a coprire il rumore dell'acufene ma non così forte da diventare invasivo o fastidioso.

2. Regola il volume in base all'ambiente

Se ti trovi in un ambiente molto silenzioso, come la notte, potresti aver bisogno di un volume leggermente più alto. In ambienti rumorosi, puoi abbassare il volume del mascheramento o usare suoni più tenui.

3. Scegli il tipo di suono giusto

Ogni persona risponde in modo diverso ai suoni. Per alcuni, il rumore bianco è ideale, mentre altri potrebbero trovare più efficace il suono della pioggia o della musica strumentale.

Sperimenta diverse tipologie di suoni per scoprire quale funziona meglio per te.

4. Adatta l'intensità ai cambiamenti dell'acufene

L'acufene può variare in intensità da un giorno all'altro o persino durante la giornata. In quei momenti in cui l'acufene è più forte, aumenta gradualmente il volume del mascheramento per compensare, ma riducilo quando noti un miglioramento.

Uno studio pubblicato su Journal of Clinical Neurology ha mostrato che l'uso prolungato di rumore bianco può aiutare a migliorare la qualità del sonno e ridurre la percezione dell'acufene nei pazienti .

Esempio pratico: Utilizzare generatori di rumore bianco o app per smartphone durante le attività quotidiane o prima di dormire. È importante regolare l'intensità in modo che sia appena sopra la percezione dell'acufene, ma non così forte da risultare invasivo.

Tinnitus Retraining Therapy (TRT)

La **Tinnitus Retraining Therapy (TRT)** è un approccio terapeutico basato sulla rieducazione del cervello, affinché ignori l'acufene.

Questa tecnica integra **consulenza psicologica e terapia del suono** per ridurre la percezione del disturbo, migliorando la qualità della vita del paziente.

Secondo una revisione pubblicata su *Frontiers in Neurology* (2021), la TRT ha mostrato un'efficacia notevole nel ridurre i livelli di stress e migliorare la qualità della vita dei pazienti con acufene. Il trattamento ha ottenuto risultati positivi nell'80% dei casi, con una riduzione significativa dell'impatto percepito dell'acufene.

Come Funziona la TRT

La TRT si fonda sull'idea che il cervello possa essere "riprogrammato" per considerare l'acufene come un suono neutro o non minaccioso, simile a come il cervello filtra i rumori di fondo quotidiani (ad esempio, il ticchettio di un orologio). Questo avviene attraverso un percorso graduale e costante.

Componenti Principali della TRT

1. Consulenza Psicologica

Obiettivo: La consulenza ha il compito di ridurre l'ansia e la preoccupazione legata all'acufene. Aiuta a modificare il modo in cui il paziente percepisce e reagisce al disturbo.

Esempio pratico: Un paziente che inizialmente avverte l'acufene come una minaccia impara, durante le sessioni di consulenza, a ristrutturare i propri pensieri, percependo l'acufene come un segnale neutro. Questo passaggio è cruciale per evitare che il suono venga amplificato emotivamente.

2. Terapia del Suono

Obiettivo: La terapia del suono utilizza suoni di sottofondo a bassa intensità per mascherare l'acufene e favorire l'abituazione. I suoni non devono coprire completamente l'acufene, ma piuttosto integrarlo in un contesto sonoro meno fastidioso.

Esempio pratico: Un paziente con acufene acuto potrebbe iniziare a utilizzare suoni personalizzati (come il rumore bianco o i suoni della natura) tramite un generatore sonoro. In questo

modo, l'acufene diventa progressivamente meno prominente rispetto agli altri suoni.

Durata del Trattamento

La TRT non è un trattamento rapido. Può richiedere dai **12 ai 24 mesi**, a seconda della gravità dell'acufene e della risposta individuale del paziente. Tuttavia, molti pazienti riportano miglioramenti già nei primi mesi, con una riduzione significativa della percezione del disturbo.

Quando Considerare la TRT?

La TRT è consigliata per pazienti che soffrono di acufene cronico e per i quali il disturbo ha un impatto significativo sulla qualità della vita. È particolarmente indicata per coloro che sperimentano ansia, insonnia e difficoltà a concentrarsi a causa dell'acufene.

Suggerimenti Pratici per la Terapia del Suono nella TRT

1. Personalizzazione del Suono

È fondamentale scegliere suoni che non mascherino completamente l'acufene. I suoni dovrebbero essere rilassanti e armonizzarsi con l'ambiente. Ad esempio, se vivi in una zona rumorosa, i suoni della pioggia potrebbero essere più efficaci del rumore bianco.

2. Gradualità nel Trattamento

La terapia del suono dovrebbe essere utilizzata per lunghi periodi ogni giorno, ma non necessariamente in modo continuo. Iniziare con sessioni di **2-3 ore al giorno**, per poi estendere l'utilizzo in base alla tolleranza del paziente.

3. Monitoraggio del Progresso

È utile tenere un **diario** per monitorare la riduzione della percezione dell'acufene nel corso del trattamento. Annotare i momenti in cui l'acufene è più o meno percepibile, così come le emozioni associate, può essere utile sia per il paziente sia per l'audiologo nel valutare i progressi.

Terapia del Suono e Apparecchi Acustici per l'Acufene

Gli apparecchi acustici moderni rappresentano una risorsa fondamentale nella gestione dell'acufene, soprattutto per coloro che soffrono anche di perdita uditiva. Le tecnologie attuali integrano non solo la funzione di amplificazione per migliorare l'udito, ma offrono anche **suoni terapeutici** per mascherare il disturbo.

Come Funzionano gli Apparecchi Acustici per l'Acufene

L'acufene spesso si associa alla **deprivazione sensoriale** dovuta a una perdita uditiva. Quando le orecchie non ricevono suffici-

enti stimoli sonori dall'ambiente esterno, il cervello compensa amplificando i suoni interni, causando o peggiorando l'acufene.

Gli apparecchi acustici aiutano a correggere questa deprivazione aumentando la stimolazione uditiva, riducendo la necessità del cervello di "creare" suoni interni.

Esempio pratico: Un paziente con una perdita uditiva moderata potrebbe sperimentare acufene quando è in ambienti silenziosi. Utilizzando un apparecchio acustico che amplifica i suoni ambientali e aggiunge un rumore bianco personalizzato, il paziente può ottenere sollievo. L'apparecchio acustico amplifica i suoni dell'ambiente, mascherando l'acufene con un rumore di fondo non invasivo.

Suoni Terapeutici e Apparecchi Acustici

Gli apparecchi acustici moderni includono **suoni terapeutici** come il rumore bianco, rosa o suoni naturali. Questi suoni vengono integrati in modo personalizzato, regolabili in base alle necessità e preferenze del paziente. Questo permette una **gestione del suono su misura**, adattabile sia alla perdita uditiva che all'intensità dell'acufene.

Esempio pratico: Un paziente può scegliere di utilizzare un rumore bianco durante la giornata lavorativa, mentre optare per suoni naturali (ad esempio, il suono delle onde) durante la notte per favorire il sonno. I dispositivi consentono di regolare l'intensità e il tipo di suono terapeutico in modo flessibile.

Apparecchi Acustici Combinati

I moderni apparecchi acustici combinano l'amplificazione uditiva con la terapia sonora, offrendo benefici sia per la perdita uditiva che per l'acufene. Questi apparecchi trattano la perdita uditiva amplificando i suoni ambientali e, allo stesso tempo, forniscono un suono di mascheramento che riduce la percezione del disturbo.

Negli Stati Uniti, i produttori di apparecchi acustici sono obbligati a includere moduli per l'acufene nei dispositivi destinati ai veterani di guerra. Un paziente veterano con perdita uditiva e acufene può utilizzare questi dispositivi combinati per trattare entrambi i disturbi simultaneamente. Durante la giornata, il suono dell'apparecchio acustico amplifica le voci e i rumori ambientali, mentre in ambienti più silenziosi, come la notte, l'apparecchio emette un rumore bianco rilassante per ridurre la percezione dell'acufene.

Tecnologie Avanzate e Vantaggi

Gli apparecchi acustici moderni sono in grado di amplificare un'ampia gamma di frequenze, **da 100 a 9600 Hz**, offrendo una stimolazione uditiva superiore rispetto ai modelli più vecchi. Questa gamma di amplificazione migliora non solo la percezione dei suoni ambientali, ma anche la gestione dell'acufene, poiché l'udito riceve un maggior numero di segnali sonori esterni.

Uno studio pubblicato su Hearing Research ha dimostrato che i pazienti con perdita uditiva che utilizzano apparecchi acustici combinati con suoni di mascheramento hanno riportato una riduzione significativa nella percezione dell'acufene e un miglioramento nella qualità della vita.

Suggerimenti Pratici per l'Uso degli Apparecchi Acustici per l'Acufene

1. Personalizzazione dei Suoni

Collabora con il tuo audioprotesista per personalizzare i suoni terapeutici del tuo apparecchio acustico. Potrebbe essere utile iniziare con un suono di mascheramento leggero, come il rumore bianco, e poi sperimentare con suoni naturali o personalizzati.

2. Utilizzo in Ambienti Differenti

Modifica le impostazioni sonore in base all'ambiente. In un ufficio silenzioso, potresti voler aumentare l'intensità del suono terapeutico, mentre in un ambiente rumoroso, ridurre l'amplificazione del rumore bianco per evitare sovraccarichi sonori.

3. Monitoraggio dell'Efficacia

Tieni un **diario dei progressi** per monitorare l'efficacia degli apparecchi acustici. Annota quando e dove noti miglioramenti o variazioni nella percezione dell'acufene, in modo che il tuo audiologo possa regolare ulteriormente il dispositivo.

Acufene e Metodo Tomatis

Il **metodo Tomatis**, sviluppato dal dottor Alfred Tomatis, è una tecnica di stimolazione uditiva che si concentra sull'uso di suoni filtrati per riaddestrare l'orecchio e il cervello a gestire meglio le informazioni acustiche. Questo metodo è stato utilizzato

con successo per trattare diverse condizioni, tra cui l'acufene, una percezione di suoni interni come fischi o ronzii senza una fonte esterna.

Come Funziona il Metodo Tomatis per l'Acufene

Il metodo si basa sulla teoria secondo cui i muscoli dell'orecchio medio (in particolare il **martello** e la **staffa**) giocano un ruolo cruciale nel filtrare i suoni. Secondo Tomatis, quando questi muscoli diventano deboli o danneggiati, si perde la capacità di filtrare correttamente i rumori interni del corpo, portando all'insorgenza dell'acufene. Attraverso un programma di **musica filtrata**, il metodo Tomatis mira a "riprogrammare" l'orecchio e rafforzare questi muscoli, riducendo la percezione dell'acufene.

I suoni utilizzati nella terapia, spesso musica classica (come Mozart), vengono modificati per stimolare le alte frequenze, che secondo Tomatis sono le più utili per riattivare le connessioni tra l'orecchio e il cervello. Questo processo migliora la capacità di selezionare e discriminare i suoni, riducendo l'impatto dell'acufene.

Benefici e Prove Scientifiche

L'efficacia del metodo Tomatis nell'acufene è stata riportata da diversi studi e da testimonianze cliniche. Ad esempio, è stato osservato che la stimolazione uditiva può aiutare a **ridurre il volume percepito dell'acufene**, migliorare la concentrazione e alleviare sintomi associati come stress e ansia. Uno studio pubblicato su Journal of Clinical Psychology ha mostrato che

l'uso di musica filtrata ha portato a una riduzione significativa dell'acufene in un gruppo di pazienti dopo alcune settimane di trattamento, migliorando anche il loro benessere generale. Altri ricercatori, come Laura Godwin del Marin Listening and Learning Center, hanno trovato che il metodo Tomatis riduce non solo l'acufene, ma ha anche effetti positivi sull'umore e la qualità del sonno di coloro che ne soffrono.

Esempio Pratico del Metodo

Valutazione iniziale

Viene effettuato un test di ascolto per identificare le frequenze uditive specifiche che devono essere trattate. Questo permette di personalizzare la terapia.

Musica filtrata

Durante le sessioni di terapia, i pazienti ascoltano musica filtrata attraverso un dispositivo chiamato **“Orecchio Elettronico”** o **TalksUp**, che modula i suoni in modo da stimolare specifiche frequenze uditive.

Durata

Il trattamento varia da paziente a paziente, ma in genere consiste in cicli di ascolto di **1/2 ore al giorno** per un periodo di alcune settimane o mesi.

Componenti Emotive e Psicologiche

Oltre alla componente fisica, il metodo Tomatis si concentra anche sull'aspetto emotivo e psicologico dell'acufene. Spesso, l'acufene è aggravato dallo stress e dalle tensioni emotive. La

terapia mira a rieducare il paziente a interpretare il suono in modo non minaccioso, promuovendo un atteggiamento più rilassato verso l'acufene. Questo approccio olistico può essere particolarmente efficace nel trattamento di sintomi correlati all'acufene come **depressione e ansia**.

Consigli Pratici

1. Approccio Personalizzato

Ogni paziente con acufene può presentare una sensibilità uditiva diversa. Il metodo Tomatis si adatta alle esigenze individuali, rendendolo altamente personalizzabile. Si raccomanda una valutazione iniziale con un audiologo o un terapeuta certificato Tomatis per individuare le frequenze da trattare.

2. Pratiche Complementari:

Integrando il metodo Tomatis con tecniche di rilassamento come la **mindfulness** o la **meditazione**, si possono ottenere risultati migliori nella gestione dello stress e dei sintomi dell'acufene.

Tinnitus Handicap Inventory (THI)

Il Tinnitus Handicap Inventory (THI) è uno strumento di autovalutazione progettato per misurare l'impatto dell'acufene sulla qualità della vita. Si compone di **25 domande** suddivise in tre categorie principali: funzionale, emozionale e catastrofica. Queste sezioni aiutano a comprendere come l'acufene influisca sulle attività quotidiane, sulle emozioni e sui pensieri negativi legati al disturbo.

Come Funziona il THI

Il THI offre una scala di punteggio che permette di classificare la gravità dell'acufene. Le domande richiedono una risposta sì, no o qualche volta, e il punteggio complessivo fornisce un'indicazione dell'impatto percepito:

0 - 16: Impatto lieve

18 - 36: Impatto moderato

38 - 56: Impatto grave

58 - 100: Impatto molto grave

Questa scala è uno strumento utile non solo per il paziente, ma anche per lo specialista, che può utilizzarlo per monitorare i progressi durante il trattamento.

Importanza del THI nella Valutazione dell'Acufene

L'acufene ha un impatto soggettivo che può variare significativamente da una persona all'altra. Il THI è stato sviluppato per fornire una valutazione oggettiva e quantificabile di questa percezione soggettiva, consentendo di misurare come il disturbo influisce sulla qualità della vita del paziente.

Uno studio condotto da Meikle et al. (2012) ha evidenziato che il THI è uno degli strumenti più affidabili per valutare l'acufene, ed è ampiamente utilizzato in ambito clinico. La misurazione regolare tramite THI permette di monitorare i progressi del paziente e di valutare l'efficacia di terapie come la TRT (Tinnitus Retraining Therapy) o l'utilizzo di apparecchi acustici combinati.

Suddivisione delle Domande del THI

Le 25 domande del THI si suddividono in:

Aspetti funzionali: Valutano come l'acufene influenzi attività quotidiane, come il lavoro, il riposo e la socializzazione.

Aspetti emozionali: Valutano lo stato emotivo, come stress, ansia e depressione derivanti dall'acufene.

Aspetti catastrofici: Misurano la percezione di impotenza e pensieri negativi associati al disturbo.

Come Interpretare il Punteggio

1. Lieve (0-16):

L'acufene ha un impatto minimo sulla vita quotidiana. In questa fascia, il paziente può convivere con il disturbo senza gravi difficoltà. Tuttavia, è utile monitorare costantemente i sintomi e tenere traccia dei cambiamenti.

2. Moderato (18-36):

In questo caso, l'acufene inizia a influire su diverse attività quotidiane, causando disagio e stress. Potrebbe essere necessario iniziare a considerare terapie di gestione del disturbo, come la TRT o il mascheramento sonoro.

3. Grave (38-56):

Il paziente in questa fascia sperimenta difficoltà più rilevanti. Il disturbo influisce notevolmente sulla vita personale e professionale, con effetti evidenti sul benessere emotivo. In questo

caso, una valutazione approfondita e l'intervento terapeutico sono essenziali.

4. Molto Grave (58-100):

Il disturbo diventa estremamente debilitante. I pazienti in questa categoria riportano un significativo impatto negativo sul loro benessere psicologico e fisico. Trattamenti integrati e un supporto psicologico sono altamente raccomandati.

Suggerimenti Pratici per la Compilazione del THI

Rispondi con sincerità: Non cercare di minimizzare o esagerare i sintomi. La valutazione accurata ti aiuterà a ottenere un quadro realistico dell'impatto del disturbo.

Compilalo in un momento tranquillo: Trova un ambiente privo di distrazioni dove puoi riflettere attentamente su come l'acufene sta influenzando la tua vita.

Monitora nel tempo: Compila il THI periodicamente (ad esempio, ogni 3 mesi) per tenere traccia dei miglioramenti o dei peggioramenti. Questo ti permetterà di adattare il trattamento in base alle tue esigenze.

Condividi i risultati con il tuo specialista: Portare i risultati del THI al tuo audioprotesista o medico ti permetterà di avere una discussione più mirata sulla gestione dell'acufene e di pianificare il trattamento in modo più efficace.

Tieni traccia dell'impatto del tuo acufene sulla qualità della vita compilando il test che trovi in appendice. Condividi il punteggio ottenuto con il tuo specialista di fiducia.

A pagina 67 di questo manuale troverai alcuni test THIT da compilare, utili per monitorare il tuo acufene e valutarne l'impatto nel tempo

Monitoraggio dell'Acufene

Tenere traccia quotidiana dei sintomi dell'acufene è un metodo efficace per individuare pattern e fattori che possono peggiorare o alleviare il disturbo. Attraverso il monitoraggio, è possibile analizzare la correlazione tra attività quotidiane, stato emotivo e variazioni dell'acufene, migliorando la capacità di gestione e trattamento.

Importanza del diario

Il **diario dell'acufene** permette di:

Identificare i fattori scatenanti: Stress, alimentazione o attività specifiche potrebbero influenzare l'intensità dell'acufene.

Rilevare tendenze: Tenendo traccia dei sintomi, potrai individuare miglioramenti o peggioramenti nel tempo, contribuendo a personalizzare il trattamento.

Fornire informazioni utili allo specialista: I dati raccolti nel diario forniscono al medico o audiologo una visione più chiara su come e quando l'acufene diventa più fastidioso.

Uno studio pubblicato su Hearing Research (2016) ha dimostrato che il monitoraggio regolare dell'acufene può contribuire a migliorare la percezione del disturbo e a ottimizzare le strategie di trattamento.

Tabella di Monitoraggio dell'Acufene

Compilare una tabella di monitoraggio è un esercizio pratico che può aiutarti a comprendere meglio l'evoluzione dei sintomi.

Ecco un esempio di come strutturare il diario:

DATA	INTENSITÀ (1-10)	TIPO DI SUONO	DURATA (ORE)	ATTIVITÀ SVOLTA	NOTE
01/01/2024	6	FISCHIO	2	LAVORO	AUMEN- TATO DOPO PRANZO
02/01/2024	4	RONZIO	1	LETTURA	MIGLIORA- TO CON LA MUSICA

Esempi Pratici di Compilazione

1. Data:

Inserisci la data in cui hai notato una variazione nei sintomi.

2. Intensità (1-10):

Usa una scala da 1 (minima) a 10 (massima) per indicare l'intensità percepita del suono.

3. Tipo di Suono:

Indica la qualità del suono percepito (fischio, ronzio, pulsazione, ecc.).

4. Durata (ore):

Registra il tempo in cui hai percepito l'acufene con quella specifica intensità.

5. Attività Svolta:

Scrivi l'attività che stavi svolgendo durante la comparsa o il peggioramento dell'acufene (lavoro, riposo, esercizio fisico, ecc.).

6. Note:

Annota eventuali correlazioni con lo stato emotivo, il consumo di cibo/bevande, o altri fattori che potrebbero aver influenzato l'acufene.

Consigli Pratici per la Compilazione

Compila il diario regolarmente: Cerca di aggiornare la tabella ogni giorno o ogni volta che noti un cambiamento significativo. Anche piccoli dettagli possono aiutarti a individuare pattern nel lungo termine.

Osserva le correlazioni: Presta attenzione a come determinate attività, cibi o stati emotivi influenzano l'acufene. Alcuni pazienti notano che cibi come caffeina o alcol possono peggiorare i sintomi, mentre tecniche di rilassamento possono ridurli.

Condividi i dati con il tuo specialista: Porta il diario con te durante le visite con il tuo audiologo o medico. I dati raccolti possono aiutare a personalizzare il trattamento o suggerire cambiamenti nello stile di vita per migliorare la gestione dell'acufene.

Conclusioni

Gestire l'acufene è un processo che richiede un **approccio olistico e multidisciplinare**, in cui tecniche di rilassamento, esercizi pratici e il supporto professionale giocano un ruolo cruciale. Sebbene non esista una **cura definitiva**, esistono molte strategie efficaci per ridurre l'impatto del disturbo sulla

vita quotidiana. Attraverso la combinazione di diverse terapie, è possibile raggiungere una **migliore qualità della vita** e una riduzione significativa dei sintomi.

Un aspetto chiave nella gestione dell'acufene è la **perseveranza**. La costanza nell'applicazione delle tecniche apprese e un monitoraggio continuo permettono di migliorare progressivamente la percezione del suono e il controllo emotivo. Il concetto centrale è che, anche se l'acufene non può sempre essere eliminato, si può imparare a convivervi in maniera più serena.

Approccio a Lungo Termine

La gestione dell'acufene richiede **tempo e pazienza**. Spesso, i primi risultati si manifestano dopo settimane o mesi di applicazione costante delle tecniche. Tuttavia, il miglioramento della qualità della vita è tangibile: i pazienti imparano a focalizzarsi meno sul rumore interno e a riprendere il controllo delle loro emozioni e attività quotidiane.

Se l'acufene sta influenzando la tua qualità di vita, **non aspettare!** Consulta uno specialista per una valutazione approfondita e un piano di trattamento personalizzato. Gli audioprotesisti e gli esperti in acufene possono guidarti nell'adozione delle tecniche più efficaci per il tuo caso specifico.

Eserciziario per l'Acufene

Questo **eserciziario** è stato creato per fornire ai pazienti con acufene uno strumento pratico per gestire il disturbo nella vita quotidiana. Qui troverai una serie di **consigli pratici**, esercizi di rilassamento e tabelle da compilare per monitorare i sintomi, che ti aiuteranno a identificare eventuali fattori scatenanti o situazioni che peggiorano l'acufene.

L'obiettivo principale di questo eserciziario è quello di **coinvolgerli attivamente** nella gestione del tuo acufene, permettendoti di prendere consapevolezza delle fluttuazioni del disturbo e dei benefici delle tecniche apprese. Monitorare l'acufene con regolarità e annotare i cambiamenti nel tuo diario sarà fondamentale per tracciare i **progressi** e condividere le informazioni con il tuo specialista.

Compilare regolarmente le tabelle ti consentirà di osservare i progressi e condividerli con il tuo specialista, che potrà adattare il trattamento in base alle tue esigenze individuali.

Esercizi di Rilassamento e Meditazione

Lo stress e l'ansia possono amplificare la percezione dell'acufene, creando un ciclo che peggiora la situazione. Gli esercizi di rilassamento e meditazione sono tecniche efficaci per calmare il sistema nervoso e ridurre la risposta del corpo ai suoni percepiti. Incorporare queste pratiche nella propria routine quotidiana può portare benefici a lungo termine.

Esercizio di Rilassamento

1: Rilassamento Muscolare Progressivo

1. Trova un luogo tranquillo:

Siediti o sdraiati in una posizione comoda.

2. Concentrati sulla respirazione:

Inspira profondamente dal naso, riempiendo completamente i polmoni. Espira lentamente attraverso la bocca.

3. Inizia dalla testa:

Contrai i muscoli del viso, mantenendo la tensione per 5 secondi. Poi, rilascia lentamente, sentendo il rilassamento diffondersi.

4. Prosegui nel corpo:

Passa gradualmente alla mascella, collo, spalle, braccia, e così via, fino a rilassare anche i piedi.

5. Ripeti l'esercizio ogni giorno:

Dedica 10-15 minuti al giorno per ottenere risultati ottimali.

Esercizio di Rilassamento

2: Visualizzazione Guidata

1. Scegli un luogo tranquillo: Siediti comodamente con gli occhi chiusi.

2. Immagina un ambiente rilassante:

Visualizza un luogo pacifico come una spiaggia, una foresta o una montagna. Concentrati sui dettagli: i suoni, i colori, le sensazioni.

3. Includi tutti i sensi:

Immagina il profumo dell'aria, la sensazione del vento sulla pelle, il suono delle onde o degli uccelli. Questo aiuta a distrarre la mente dall'acufene.

4. Respira profondamente:

Mantieni il respiro regolare e profondo mentre ti immergi in questa immagine. Rimani in questo stato di rilassamento per almeno 10 minuti.

Esercizio di Rilassamento

3: Tecnica di Respirazione Profonda

1. Trova un posto tranquillo: Siediti in una posizione comoda con la schiena dritta.

2. Inspira lentamente:

Prendi un respiro profondo attraverso il naso, contando fino a 4.

3. Trattieni il respiro:

Mantieni l'aria nei polmoni per 4 secondi.

4. Espirazione lunga:

Espira lentamente attraverso la bocca contando fino a 6, cercando di rilasciare qualsiasi tensione.

5. Ripeti:

Continua questo ciclo per almeno 5-10 minuti.

Esercizio di Rilassamento

4: Meditazione Mindfulness

1. Siediti comodamente:

Trova una posizione confortevole, con i piedi ben piantati a terra e le mani poggiate sulle gambe.

2. Porta l'attenzione al respiro:

Concentrati sulla sensazione dell'aria che entra ed esce dal tuo corpo. Non cercare di cambiare il ritmo, semplicemente osserva.

3. Rimani nel presente:

Quando la mente inizia a vagare, riconosci i pensieri e riportala gentilmente al respiro.

4. Durata:

Pratica per almeno 10 minuti al giorno, aumentando gradualmente il tempo.

Esercizi per la riduzione della tensione dei muscoli masticatori e cervicali in relazione ad acufeni con concause muscolotensive

A cura della dott.ssa Virna Bandini, D.O. Osteopata

L'osteopatia è una disciplina che si concentra sul trattamento manuale del corpo, mirato a ristabilire l'equilibrio funzionale.

Quando si parla di acufene, l'osteopatia può aiutare a ridurre la tensione muscolare nelle aree correlate e migliorare la mobilità articolare. Il trattamento osteopatico dell'acufene di origine muscolotensiva si basa su una comprensione globale del corpo, con particolare attenzione alla biomeccanica del cranio, della mandibola e del tratto cervicale.

Una volta completate le sedute osteopatiche, è importante mantenere i benefici ottenuti attraverso esercizi mirati.

Gli esercizi proposti includono:

1. Mobilità del Rachide Cervicale:

Eseguire movimenti controllati di flessione, estensione, inclinazione laterale e rotazione del collo può aiutare a mantenere la mobilità e ridurre la tensione accumulata.

2. Stretching Statico con Respirazione Diaframmatica:

Il corretto utilizzo del diaframma durante la respirazione riduce la tensione cervicale e migliora la funzionalità complessiva del tratto superiore.

3. Mobilità della Mandibola:

Esercizi specifici per “resettare” la mandibola, come movimenti di protrazione e lateralità, aiutano a rilassare i muscoli masticatori e migliorare l'allineamento dell'ATM.

4. Auto-massaggio dei Muscoli Masticatori:

Il massaggio dei muscoli massetere e temporale, con l'uso di palline semirigide, può ridurre la tensione muscolare nella regione cervicale e migliorare la postura.

5. Auto-trattamento Intrabuccale:

Il rilassamento dei muscoli pterigoidei interni e masseteri, attraverso tecniche di auto-trattamento, è un modo efficace per ridurre la tensione masticatoria e alleviare i sintomi dell'acufene.

Per approfondire e praticare gli esercizi proposti, scansiona i QR code qui sotto: ti guideranno a due playlist video su YouTube con esercizi mirati per la gestione dell'acufene da svolgere comodamente a casa.

SCARICA LE APP UTILI CONSIGLIATE



SOUNDMETER



APPLE STORE



GOOGLE STORE



HEADSPACE



APPLE STORE



GOOGLE STORE



CALM



APPLE STORE



GOOGLE STORE



NATURSPACE



APPLE STORE



GOOGLE STORE



MYNOISE



APPLE STORE



GOOGLE STORE



**RE SOUND
TINNITUS RELIEF**



APPLE STORE



GOOGLE STORE

BIBLIOGRAFIA

CAPITOLO 1

1. Kujawa, S. G., & Liberman, M. C. (2009). "Adding Insult to Injury: Cochlear Nerve Degeneration after 'Temporary' Noise-Induced Hearing Loss." *The Journal of Neuroscience*.
2. Henderson, D., Subramaniam, M., & Boettcher, F. A. (1993). "Individual Susceptibility to Noise-Induced Hearing Loss: An Old Topic Revisited." *Ear and Hearing*.
3. Gilles, A., et al. (2014). "Epidemiology of Noise-Induced Tinnitus and the Attitudes and Beliefs Towards Noise and Hearing Protection in Adolescents." *Noise & Health*.

CAPITOLO 2

1. Folmer, R. L., Griest, S. E., & Martin, W. H. (2001). "Chronic tinnitus as phantom auditory pain." *Otolaryngologic Clinics of North America*.
2. Baguley, D. M., McFerran, D. J., & Hall, D. (2013). "Tinnitus." *Lancet*.
3. Ward, B. K., et al. (2015). "Cervical spine dysfunction and tinnitus." *Frontiers in Neurology*.
1. Rybak, L. P., et al. (2007). "Ototoxicity: The effect of chemicals on the inner ear." *Otolaryngology Clinics of North America*.
2. Fausti, S. A., et al. (1999). "High-frequency monitoring for early detection of ototoxicity." *The American Journal of Audiology*.

1. Nondahl, D. M., et al. (2011). "The Impact of Tinnitus on Quality of Life in Older Adults." *Journal of the American Academy of Audiology*.

2. Gates, G. A., et al. (2003). "Presbycusis and Tinnitus in the Elderly." *Otolaryngologic Clinics of North America*.

1. Coelho, C., et al. (2018). "Caffeine and its effects on tinnitus: A review." *The American Journal of Audiology*.

2. Lee, Y. H., et al. (2016). "Correlation between metabolic syndrome and hearing impairment in adults." *Diabetes & Metabolism Journal*.

3. Hibbeln, J. R., et al. (2012). "Omega-3 fatty acids and their role in cardiovascular disease." *The Journal of Nutrition*.

1. Andersson, G., et al. (2005). "Cognitive-behavioral treatment of tinnitus." *Psychology Research and Behavior Management*.

2. Zeman, F., et al. (2014). "Tinnitus handicap inventory for evaluating treatment effects: which changes are clinically relevant?" *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*.

3. Cima, R. F., et al. (2012). "Specialised treatment based on cognitive behaviour therapy versus usual care for tinnitus: a randomised controlled trial." *The Lancet*.

CAPITOLO 4

1. Jastreboff, P. J., & Hazell, J. W. (2004). *Tinnitus Retraining Therapy: Implementing the Neurophysiological Model*. Cambridge University Press.

2. Phillips, J. S., & McFerran, D. J. (2010). "Tinnitus Retraining Therapy (TRT) for Tinnitus." *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3), CD007330.
3. Zenner, H.-P., & Delb, W. (2003). "A Combined Cognitive-Behavioral Approach for Chronic Tinnitus." *The Lancet*, 362(9394), 1961-1969.
1. Searchfield, G. D., et al. (2010). "Hearing Aids as an Adjunct to Counseling: Tinnitus Patients Who Choose Amplification Do Better than Those That Don't." *International Journal of Audiology*.
2. Kochkin, S., & Tyler, R. (2008). "Tinnitus Treatment and the Effectiveness of Hearing Aids: A Survey of Hearing Health Professionals." *The Hearing Review*.
3. Henry, J. A., et al. (2015). "Randomized Controlled Trial to Assess the Benefit of a Combination Hearing Aid and Tinnitus Sound Generator." *Journal of the American Academy of Audiology*.
1. Polley, D. B., et al. (2012). "Music Therapy and Neural Plasticity in Tinnitus." *Massachusetts Eye and Ear*.
2. Tomatis, A. (1991). *The Conscious Ear: My Life of Transformation Through Listening*.
3. Godwin, L. (2016). "Healing Tinnitus with the Tomatis Method." *Marin Listening Center*.
1. Meikle, M. B., Henry, J. A., Griest, S. E., et al. (2012). "The Tinnitus Functional Index: Development of a New Clinical Measure for Chronic, Intrusive Tinnitus." *Ear and Hearing*, 33(2), 153-176.
2. Newman, C. W., Jacobson, G. P., & Spitzer, J. B. (1996). "Development of the Tinnitus Handicap Inventory." *Archives of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 122(2), 143-148.

1. Henry, J. A., Zaugg, T. L., Myers, P. J., et al. (2016). "Tinnitus and Hearing Survey: A Screening Tool to Detect Tinnitus and Hearing Loss in Adults." **Hearing Research**, 340, 1-12.
2. Hall, D. A., et al. (2017). "A Narrative Synthesis of Research Evidence for Tinnitus-Related Complaints as Reported by Patients and Their Significant Others." **Health and Quality of Life Outcomes**, 15(1), 55.

Tinnitus handicap inventory test

L'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'INTENSITÀ DELL'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ NEL COMPRENDERE LE PAROLE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA RENDE INFELICE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA FA SENTIRE CONFUSO/CONFUSA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
È DISPERATO/DISPERATA PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI LAMENTA MOLTO PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA PROBLEMI AD ADDORMENTARSI LA NOTTE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA LA SENSAZIONE CHE NON POTRÀ LIBERARSI DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE CON LE SUE ATTIVITÀ SOCIALI? (AD ESEMPIO ANDARE AL CINEMA, A PRANZO)	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE FRUSTRATO/FRUSTRATA DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE LE PROVOCHI UN TERRIBILE DISAGIO?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE CREA DIFFICOLTÀ NELLA VITA DI TUTTI I GIORNI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE NEL SUO LAVORO O NEI LAVORI DOMESTICI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE DI ESSER SPESSO IRRITABILE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LA SCONVOLGE IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE PROVOCHI STRESS NELLE RELAZIONI CON AMICI E PARENTI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
TROVA DIFFICILE FOCALIZZARE L'ATTENZIONE SU QUALCOSA CHE NON SIA L'ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LE SEMBRA DI NON AVER IL CONTROLLO DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE STANCO/STANCA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE DEPRESSO/DEPRESSA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA ANSIÀ?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SENTE DI NON POTER CONVIVERE ANCORA A LUNGO CON IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE PEGGIORA QUANDO LEI È SOTTO STRESS?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA INSICUREZZA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO

DATA		PUNTEGGIO	
------	--	-----------	--

Tinnitus handicap inventory test

L'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'INTENSITÀ DELL'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ NEL COMPRENDERE LE PAROLE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA RENDE INFELICE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA FA SENTIRE CONFUSO/CONFUSA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
È DISPERATO/DISPERATA PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI LAMENTA MOLTO PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA PROBLEMI AD ADDORMENTARSI LA NOTTE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA LA SENSAZIONE CHE NON POTRÀ LIBERARSI DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE CON LE SUE ATTIVITÀ SOCIALI? (AD ESEMPIO ANDARE AL CINEMA, A PRANZO)	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE FRUSTRATO/FRUSTRATA DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE LE PROVOCHI UN TERRIBILE DISAGIO?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE CREA DIFFICOLTÀ NELLA VITA DI TUTTI I GIORNI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE NEL SUO LAVORO O NEI LAVORI DOMESTICI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE DI ESSER SPESSO IRRITABILE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LA SCONVOLGE IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE PROVOCHI STRESS NELLE RELAZIONI CON AMICI E PARENTI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
TROVA DIFFICILE FOCALIZZARE L'ATTENZIONE SU QUALCOSA CHE NON SIA L'ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LE SEMBRA DI NON AVER IL CONTROLLO DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE STANCO/STANCA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE DEPRESSO/DEPRESSA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA ANSIÀ?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SENTE DI NON POTER CONVIVERE ANCORA A LUNGO CON IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE PEGGIORA QUANDO LEI È SOTTO STRESS?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA INSICUREZZA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO

DATA		PUNTEGGIO	
------	--	-----------	--

Tinnitus handicap inventory test

L'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'INTENSITÀ DELL'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ NEL COMPRENDERE LE PAROLE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA RENDE INFELICE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA FA SENTIRE CONFUSO/CONFUSA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
È DISPERATO/DISPERATA PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI LAMENTA MOLTO PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA PROBLEMI AD ADDORMENTARSI LA NOTTE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA LA SENSAZIONE CHE NON POTRÀ LIBERARSI DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE CON LE SUE ATTIVITÀ SOCIALI? (AD ESEMPIO ANDARE AL CINEMA, A PRANZO)	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE FRUSTRATO/FRUSTRATA DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE LE PROVOCHI UN TERRIBILE DISAGIO?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE CREA DIFFICOLTÀ NELLA VITA DI TUTTI I GIORNI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE NEL SUO LAVORO O NEI LAVORI DOMESTICI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE DI ESSER SPESSO IRRITABILE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LA SCONVOLGE IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE PROVOCHI STRESS NELLE RELAZIONI CON AMICI E PARENTI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
TROVA DIFFICILE FOCALIZZARE L'ATTENZIONE SU QUALCOSA CHE NON SIA L'ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LE SEMBRA DI NON AVER IL CONTROLLO DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE STANCO/STANCA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE DEPRESSO/DEPRESSA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA ANSIÀ?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SENTE DI NON POTER CONVIVERE ANCORA A LUNGO CON IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE PEGGIORA QUANDO LEI È SOTTO STRESS?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA INSICUREZZA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO

DATA		PUNTEGGIO	
------	--	-----------	--

Tinnitus handicap inventory test

L'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'INTENSITÀ DELL'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ NEL COMPRENDERE LE PAROLE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA RENDE INFELICE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA FA SENTIRE CONFUSO/CONFUSA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
È DISPERATO/DISPERATA PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI LAMENTA MOLTO PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA PROBLEMI AD ADDORMENTARSI LA NOTTE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA LA SENSAZIONE CHE NON POTRÀ LIBERARSI DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE CON LE SUE ATTIVITÀ SOCIALI? (AD ESEMPIO ANDARE AL CINEMA, A PRANZO)	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE FRUSTRATO/FRUSTRATA DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE LE PROVOCHI UN TERRIBILE DISAGIO?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE CREA DIFFICOLTÀ NELLA VITA DI TUTTI I GIORNI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE NEL SUO LAVORO O NEI LAVORI DOMESTICI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE DI ESSER SPESSO IRRITABILE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LA SCONVOLGE IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE PROVOCHI STRESS NELLE RELAZIONI CON AMICI E PARENTI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
TROVA DIFFICILE FOCALIZZARE L'ATTENZIONE SU QUALCOSA CHE NON SIA L'ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LE SEMBRA DI NON AVER IL CONTROLLO DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE STANCO/STANCA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE DEPRESSO/DEPRESSA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA ANSIÀ?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SENTE DI NON POTER CONVIVERE ANCORA A LUNGO CON IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE PEGGIORA QUANDO LEI È SOTTO STRESS?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA INSICUREZZA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO

DATA		PUNTEGGIO	
------	--	-----------	--

Tinnitus handicap inventory test

L'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'INTENSITÀ DELL'ACUFENE LE PROVOCA DIFFICOLTÀ NEL COMPRENDERE LE PAROLE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA RENDE INFELICE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LA FA SENTIRE CONFUSO/CONFUSA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
È DISPERATO/DISPERATA PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI LAMENTA MOLTO PER IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA PROBLEMI AD ADDORMENTARSI LA NOTTE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
HA LA SENSAZIONE CHE NON POTRÀ LIBERARSI DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE CON LE SUE ATTIVITÀ SOCIALI? (AD ESEMPIO ANDARE AL CINEMA, A PRANZO)	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE FRUSTRATO/FRUSTRATA DAL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE LE PROVOCHI UN TERRIBILE DISAGIO?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE CREA DIFFICOLTÀ NELLA VITA DI TUTTI I GIORNI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE INTERFERISCE NEL SUO LAVORO O NEI LAVORI DOMESTICI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE DI ESSER SPESSO IRRITABILE A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LA SCONVOLGE IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
CREDE CHE L'ACUFENE PROVOCHI STRESS NELLE RELAZIONI CON AMICI E PARENTI?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
TROVA DIFFICILE FOCALIZZARE L'ATTENZIONE SU QUALCOSA CHE NON SIA L'ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
LE SEMBRA DI NON AVER IL CONTROLLO DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE STANCO/STANCA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SI SENTE DEPRESSO/DEPRESSA A CAUSA DEL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA ANSIÀ?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
SENTE DI NON POTER CONVIVERE ANCORA A LUNGO CON IL SUO ACUFENE?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE PEGGIORA QUANDO LEI È SOTTO STRESS?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO
L'ACUFENE LE PROVOCA INSICUREZZA?	SÌ	QUALCHE VOLTA	NO

DATA		PUNTEGGIO	
------	--	-----------	--

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Diario dell'Acufene

[illegible]

Biografia

Mi chiamo Chiara Bassoli e da anni mi dedico con passione a migliorare la qualità della vita di chi convive con l'acufene. Sono audioprotesista laureata all'Università di Ferrara, fondatrice dei centri Aures e specialista nel trattamento degli acufeni. Ho completato un master in audiologia infantile e dell'età evolutiva, il corso di Tinnitus Management della American Academy of Audiology e sono Facilitatore in Mindfulness. Inoltre, sono Consulente Tomatis (R), formata alla Tomatis Développement S.A. di Parigi.

Ogni giorno incontro persone che si sentono sopraffatte dall'acufene, spesso senza speranza. Questo libro nasce dal desiderio di offrire un aiuto concreto, strumenti pratici e una nuova consapevolezza: l'acufene può migliorare e, con il giusto approccio, è possibile vivere meglio. Ho voluto raccogliere in queste pagine tutto ciò che condivido con i miei pazienti, con l'auspicio che possano servire anche a chi non può essere seguito di persona.

Credo fermamente che ogni acufene sia unico, ma che nessuno debba affrontarlo da solo. Un approccio olistico e una collaborazione sincera tra pazienti e professionisti possono fare davvero la differenza. Questo libro vuole essere una guida pratica e rassicurante, un modo per restituire speranza e supporto sia a chi soffre di acufene sia ai professionisti che li seguono.

Se leggendo queste pagine hai dubbi o domande a cui non hai trovato risposta, ti invito a scrivermi a info@airesbologna.it o a visitare il mio sito www.airesbologna.it.

Sarò felice di aiutarti nel tuo percorso.

Guida pratica per comprendere, affrontare e alleviare il disturbo dell'Acufene con esercizi e tecniche di gestione immediata.

Questo libro è stato scritto da
Chiara Bassoli, audioprotesista, specialista
dell'Acufene e fondatrice dei Centri Aures.

