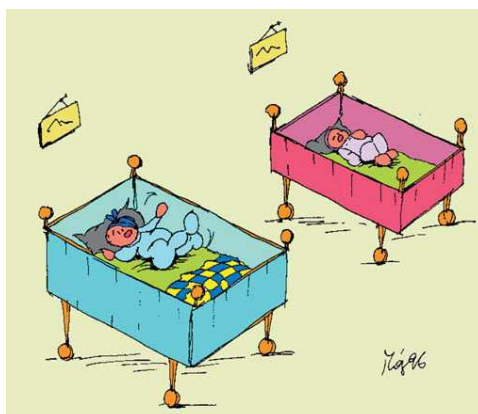




*Programma regionale di identificazione precoce del danno uditivo permanente in età pediatrica.
Screening uditivo neonatale universale, sorveglianza e valutazione audiologica*

PERCHE' BISOGNA CONTROLLARE COME SENTE UN BAMBINO? Informazioni alle famiglie su screening e sorveglianza audiologica



Perché bisogna controllare l'udito di un neonato?

Una piccolissima quota di bambini nasce con un difetto uditivo che risulta molto difficile da identificare senza dei test specifici e oggettivi. Per un corretto sviluppo del bambino è però importante eseguire lo screening uditivo neonatale e identificare un difetto uditivo il prima possibile.

Non c'è nessun sordo in famiglia : bisogna fare lo stesso lo screening uditivo?

E' importante sottoporre allo screening uditivo tutti i neonati. Il danno uditivo permanente è invisibile ma 1-2 bambini su 1000 nascono con un difetto uditivo e nella maggior parte delle volte questo accade in una famiglia senza alcuna esperienza di sordità.

Di che tipo di test si tratta? Quando e da chi viene eseguito? E' doloroso?

Ci sono due tipi di test utilizzati nello screening uditivo: le emissioni otoacustiche automatiche (A-TEOAE) e i potenziali evocati uditivi automatici (A-ABR). Vengono eseguiti da personale infermieristico; non sono assolutamente dolorosi né fastidiosi e non vengono utilizzati sedativi né anestetici. Generalmente si eseguono mentre il bambino riposa e durano pochissimo, circa 5 minuti per le A-TEOAE e 15 minuti per gli A-ABR.

Le A-TEOAE si eseguono collocando un morbido tappino nella parte esterna del condotto uditivo del bambino. Il tappino emette dei suoni di bassa intensità che vengono recepiti dalla parte interna dell'orecchio, la coclea. Una coclea che funziona normalmente risponde a questi stimoli sonori con un'eco che il sondino e il computer possono rilevare.

Il test A-ABR viene effettuato solo in caso di risposta dubbia alle A-TEOAE e sempre nei bambini che presentano dei fattori di rischio per un danno uditivo. Si esegue posizionando tre piccoli elettrodi sulla testa e collocando un morbido tappino nella parte esterna del condotto uditivo del bambino. Il tappino emette dei suoni di bassa intensità e gli elettrodi, collegati ad un computer, rilevano la risposta al suono per entrambi i lati.

Qual è il significato del risultato?

Se i test danno una buona risposta vuol dire che il bambino, con elevatissima probabilità, non ha un difetto uditivo e al momento della dimissione vi verrà comunicato il buon risultato del test. Può capitare che la piccola sonda posta nell'orecchio del bambino non rilevi una risposta e questo accade con una certa frequenza: una risposta dubbia non indica necessariamente la presenza di

un difetto uditivo. Al momento della dimissione vi verrà richiesto di riportare il bambino per un ulteriore accertamento e riceverete delle informazioni dettagliate al riguardo

Un difetto uditivo si rileva solo alla nascita?

No, ci sono rari difetti uditivi che insorgono successivamente e ci sono situazioni in cui il pediatra di famiglia prescrive dei successivi controlli audiologici anche in caso di buon risultato alla nascita. E' comunque importante imparare ad osservare il normale sviluppo uditivo e linguistico del bambino: se siete preoccupati dell'udito del vostro bambino discutetene con il pediatra, ricordando che le capacità uditive possono essere valutate in modo completo presso un servizio di audiologia pediatrica a qualsiasi età, fin dai primissimi mesi di vita.

Dove posso ottenere ulteriori informazioni?

Potete consultare il sito www.burlo.trieste.it oppure inviare una mail al seguente indirizzo: screening.uditivo@burlo.trieste.it