



## OME: QUANDO E PERCHE' TRATTARE?

*Eva Orzan*

### OME: DIAGNOSI E PRINCIPI DI TERAPIA

Versamento endotimpanico  
(membrana timpanica integra)

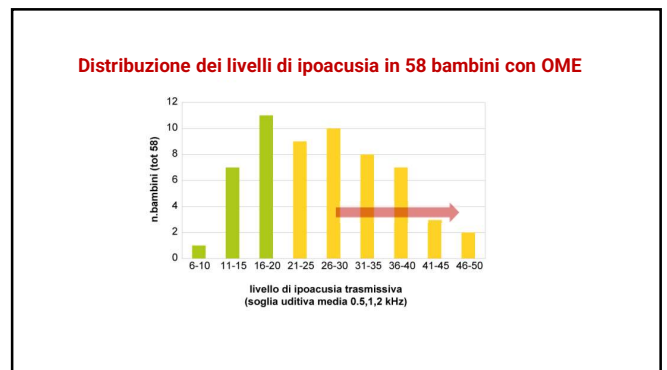
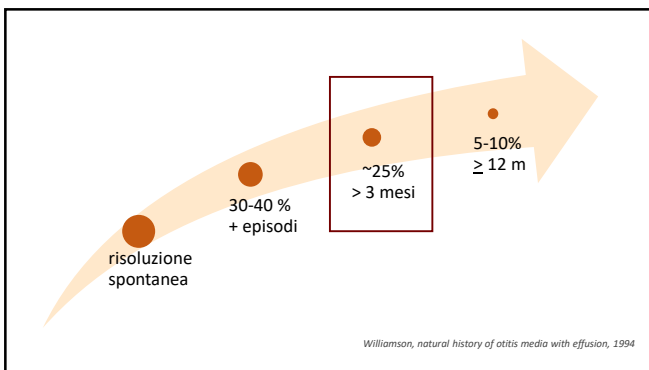


Ipoacusia trasmissiva

Ridotta mobilità della  
membrana timpanica

↓

La gestione dell'OME ha l'obiettivo di mitigare l'ipoacusia o ristabilire le capacità uditive compromesse



La decisione di trattare un OME è guidata da:

Presenza di ipoacusia trasmissiva (>30-35 dB HL) di durata > 3-4 mesi

Bassa probabilità di risoluzione spontanea

Presenza di fattori di rischio per sviluppo linguistico e/o psicomotorio

### Come identificare i bambini con OME a rischio di ritardo/disturbo dello sviluppo?

**Table 3.** Risk Factors for Developmental Difficulties in Children with Otitis Media with Effusion.<sup>a</sup>

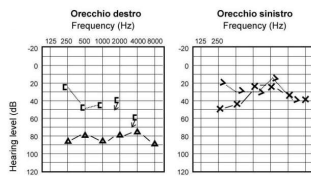
Permanent hearing loss independent of otitis media with effusion  
Suspected or confirmed speech and language delay or disorder  
Autism spectrum disorder and other pervasive developmental disorders

Syndromes (eg, Down) or craniofacial disorders that include  
cognitive, speech, or language delays  
Blindness or uncorrectable visual impairment  
Cleft palate, with or without associated syndrome  
Developmental delay

<sup>a</sup>Sensory, physical, cognitive, or behavioral factors that place children who have otitis media with effusion at increased risk for developmental difficulties (delay or disorder).

Clinical Practice Guideline: OME (update) Otolaryngology— Head and Neck Surgery 2016

Esempi di ipoacusia neurosensoriale associata a componente trasmissiva da otite media effusiva  
(lieve a sinistra e severa a destra)

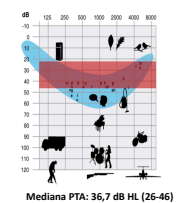


### 102 bambini con Sindrome di Down (età: 6 mesi -12 anni):

52% con OME o DTT

2 picchi di prevalenza  
(66% a 1 anno, 60% a 6-7 anni)

Dopo gli 8 anni frequenza OME diminuisce



<sup>a</sup>Chen J, et al. (2010) Prevalence of otitis media with effusion in children with Down syndrome. A cross-sectional analysis of otitis media with effusion in children with Down syndrome.

**Una storia di ipoacusia da OME nella prima infanzia ha un significativo impatto sullo sviluppo linguistico dei bambini con sindrome di Down**

	SD con storia uditiva normale	SD con storia ipoacusia tra i 2 e i 4 anni
Età cronologica	79	74
Letter IQ	63	64
Leiter età mentale	43	44
Comprensione (RDLS)	38	26
Espressione (RDLS)	16	10
Vocabolario ricettivo (BPVS II)	34	25
Articolazione (accuratezza) Goldman-Fristoe	58	35

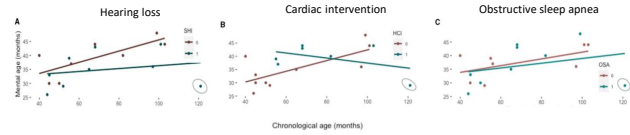
Early hearing loss and language abilities in children with down syndrome  
Laws G and Hall A, Int J Lang Commun Disord, 2014



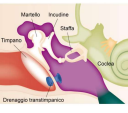
**The Influence of Hearing Impairment on Mental Age in Down Syndrome: Preliminary Results**

ORIGINAL RESEARCH  
published: 20 October 2021  
doi: 10.3389/fped.2021.752259

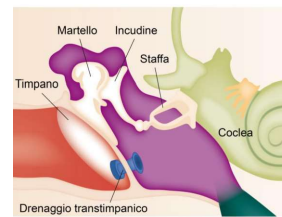
Ananda Sakala<sup>1</sup>, Davide Broto<sup>2</sup>, Giulia Piccinaglio<sup>1</sup>, Elena Bianco<sup>1</sup>, Sara Bressan<sup>1</sup>, Agnese Fersari<sup>1</sup>, Aurora Ben<sup>1</sup> and Eva Orsi<sup>1\*</sup>



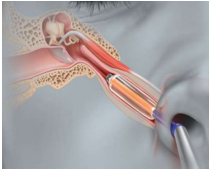
Scatterplot showing the mental age relative to the chronological age in patients with and without a SHI (A), with and without the history of cardiac interventions (HC) (B), and with and without OSA (C). The lines represent the linear regression function for each subgroup. The patient with all three conditions overlapping is circled on each graph.

	Vigile attesa	Risoluzione dell'OME nella maggioranza dei casi non associati a fattori o condizioni di rischio	Da adottare per 3-4 mesi dalla diagnosi
	Drenaggi transtimpanici	Miglioramento della soglia uditiva, ventilazione dell'orecchio medio	Opzione per i bambini con OME e ipoacusia trasmissiva significativa da almeno 3-4 mesi
	Adenoidectomia	Miglioramento della funzionalità di orecchio medio e tuba uditiva (grazie alla risoluzione dell'ostruzione nasofaringea e alla riduzione di condizione di reservoir di patogeni respiratori)	Di maggiore efficacia nei bambini > 4 anni. Intervento contestuale all'apposizione di drenaggi transtimpanici
	Apparecchi acustici	Amplificazione sonora e miglioramento delle capacità uditive	Da considerare in casi di OME cronica con controindicazione alla chirurgia e in casi particolari
	Auto insufflazione e rieducazione tubarica	Agevolare l'apertura della tuba uditiva; migliorare la funzionalità tubarica	Efficacia modesta. Applicabile solo nei bambini più grandi. Possibile ruolo preventivo
	Trattamento corticosteroidico orale breve	Riduzione delle flogosi rinofaringee	Efficacia terapeutica e costo-efficacia non definita
	Balloon dilatation della tuba uditiva	Disfunzione tubarica	Non vi sono ancora sufficienti prove di efficacia nel trattamento OME

**Principale trattamento dell'OME cronica**



Effectiveness of Tympanostomy Tubes for Otitis Media: A Meta-analysis. Pediatrics. 2017 Jun;139(6)



Balloon dilation of the eustachian tube may be considered as an alternative procedure following failed standard treatment in children. The quality of evidence is inadequate to recommend widespread use of the technique until a better-quality study has been completed. Future randomized controlled studies with a large sample size are warranted to determine the efficacy of this procedure amongst children

Outcome of Eustachian Tube Balloon Dilation in Children: A Systematic Review, 2021

Clinicians should obtain an age-appropriate hearing test if OME persists for **>3 mo** or for OME of any duration in an at-risk child.

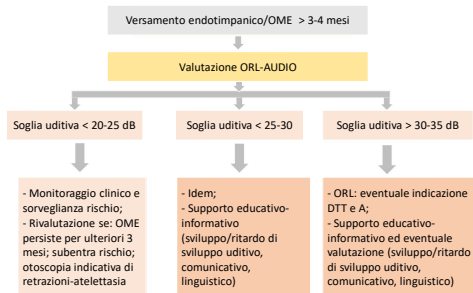
Clinicians should counsel families of children with bilateral OME and documented hearing loss about the potential impact on speech and language development.

Clinicians should reevaluate, at 3- to 6-mo intervals, children with chronic OME until the effusion is no longer present, significant hearing loss is identified, or structural abnormalities of the eardrum or middle ear are suspected.

Clinicians should recommend tympanostomy tubes when surgery is performed for OME in a child less than 4 years old; adenoidectomy should not be performed unless a distinct indication (eg, nasal obstruction, chronic adenoiditis) exists other than OME. Clinicians should recommend tympanostomy tubes, adenoidectomy, or both when surgery is performed for OME in a child 4 years old or older.

When managing a child with OME, clinicians should document in the medical record resolution of OME, improved hearing, or improved quality of life.

Clinical Practice Guideline: OME (update) Otolaryngology— Head and Neck Surgery 2016



### Di che informazioni ha bisogno lo specialista ORL per impostare un corretto trattamento?

- ✓ Esito Screening uditivo
- ✓ Storia versamento (tempistiche), lato
- ✓ Fattori di rischio?
- ✓ Roncopatia/apnee?
- ✓ Sviluppo?
- ✓ Audio precedenti?
- ✓ Allergie?