

## Introduzione

### Sordità: tipologie di riconoscimenti previdenziali ed assistenziali.

L'ordinamento giuridico italiano, in nome dei diritti fondamentali dell'uomo sanciti dalla Costituzione, si è dotato nel tempo di numerose leggi che garantiscono la tutela assistenziale e previdenziale dei cittadini.

I Sistemi Assistenziali e Previdenziali sono compresi nel più ampio Sistema della Sicurezza Sociale e, nel nostro paese, sono gestiti in prevalenza dall'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS). Entrambi i sistemi esercitano forme d'intervento a favore delle persone bisognose (Welfare State) che, per minorazioni congenite o acquisite, sono considerate incapaci di svolgere un lavoro proficuo.

La tutela degli individui affetti da condizioni morbose che esitano nella compromissione della capacità uditiva rientra nella finalità della Sicurezza Sociale enunciata dalla Costituzione (1).

Qualora venga diagnosticata una patologia comportante un deficit, è necessario il riconoscimento della condizione in atto, al fine di esercitare i diritti stabiliti dalle leggi.

Il termine *riconoscimento* sta a indicare il riscontro, durante una visita di accertamento sanitario a valenza medico-legale effettuata dall'Ente preposto, dell'effettiva presenza dell'infermità e, attraverso la valutazione della sua gravità, la favorevole disposizione al sussidio, essenzialmente di natura economica.

L'erogazione delle prestazioni previdenziali, per cui si presuppone il versamento dei contributi di lavoro, è conseguente all'accertamento dell'"invalidità" e "inabilità" pensionabili.

La parte assistenziale è, invece, rivolta a ogni cittadino, e si riferisce al riconoscimento di uno stato di “invalidità”, di “handicap”, di “disabilità” o di uno stato di “sordità” o “cecità”.

Gli individui che hanno perso, in parte o del tutto, la funzionalità uditiva possono ottenere, a seconda delle caratteristiche cliniche e cronologiche di appartenenza, i seguenti riconoscimenti in ambito Inps:

- invalido al lavoro;
- invalido civile;
- sordo/sordo preverbale;
- minore ipoacusico;
- handicap;
- disabilità per collocamento mirato.

## Capitolo 1

# Diagnosi specialistica di sordità

La sordità è un problema che affligge in maniera trasversale sia la popolazione pediatrica che quella adulta, occupando un posto di rilievo tra le malattie ad alto carico sociale, oltreché sanitario. In Italia il tasso di prevalenza delle forme bilaterali di sordità alla nascita corrisponde a 1,3/1000 (2). Le sordità infantili possono essere ereditarie, suddivise in recessive, dominanti e legate al sesso, oppure acquisite, distinte in base all'epoca di insorgenza del danno in prenatali, perinatali e postnatali. La deprivazione uditiva in età infantile pregiudica le competenze comunicative ed incide sulla sfera sociale. Si stima che circa il 40% della popolazione adulta tra i 65 e i 75 anni presenti una forma significativa di ipoacusia e questa percentuale sale ancora nelle persone con età maggiore di 75 anni. L'ipoacusia progressiva nell'età avanzata è dovuta soprattutto all'invecchiamento delle strutture percettive dell'orecchio (presbiacusia). Questo tipo di ipoacusia è certamente la patologia dell'udito per cui il medico legale è chiamato con più frequenza ad esprimere un giudizio relativo alla condizione invalidante.

La valutazione specialistica dei problemi uditivi permette di ottenere informazioni specifiche sulla causa che agisce sull'apparato uditivo e, in base al danno esercitato, di decidere in quale categoria di riconoscimento inquadrare il soggetto richiedente. L'accertamento medico-legale dello stato invalidante o di emarginazione dovuto ad un deficit dell'udito è sempre successivo ad una visita da parte dello specialista Otorinolaringoiatra o Audiologo Foniatra. È di competenza di tale figura professionale, infatti, eseguire un accurato studio anatomico-funzionale dell'orecchio e misurare quantitativamente la perdita dell'udito. Gli elementi da considerare per

snellire le procedure di interpretazione dei risultati degli esami strumentali consistono nell'individuazione della soglia uditiva e delle frequenze corrispondenti al calo uditivo.

Gli esami strumentali più utilizzati nella pratica clinica Audiologica per ricavare questi parametri diagnostici sono:

- Audiometria Tonale Liminare
- Audiometria Vocale
- Audiometria Comportamentale
- Esame Impedenzometrico
- ABR (Auditory Brainstem Response)

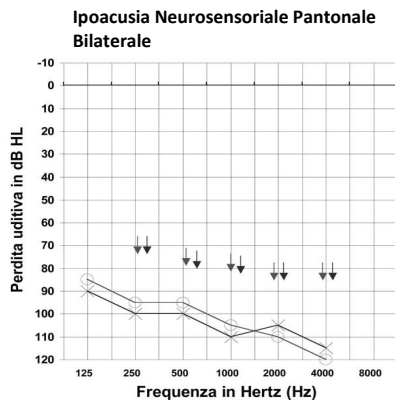
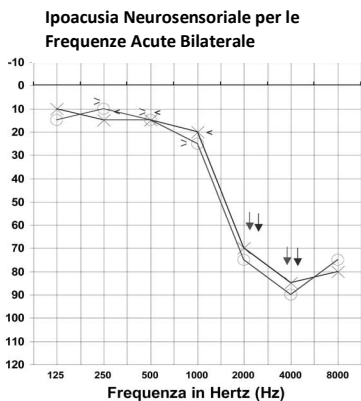
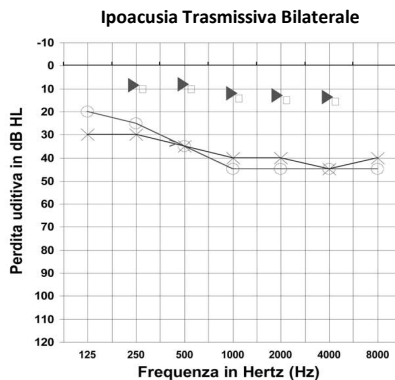
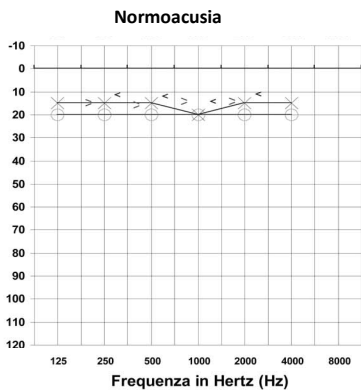
L'esame strumentale di fondamentale importanza per ottenere una visualizzazione immediata della sensibilità uditiva è rappresentato dall'esame audiometrico tonale liminare (tab.1). Questo esame permette di determinare la minima intensità sonora percepibile dal soggetto, la quale viene assunta come *soglia*. La ricerca della soglia uditiva viene eseguita tramite invio di toni puri, sia per via aerea, in cuffia, che per via ossea, tramite vibratorii ossei.

I valori ottenuti vengono riportati su un grafico in cui sono indicate sull'ascissa le *frequenze* e sull'ordinata le *intensità* del suono percepito. Le frequenze che si possono indagare con gli audiometri convenzionali vanno dai 125 Hz agli 8 KHz.

Tramite l'audiogramma tonale si ha a disposizione un documento medico importante per l'accertamento della minorazione uditiva in quanto fornisce una diagnosi del grado e del tipo di ipoacusia. La conoscenza di questi parametri è, infatti, essenziale per stabilire, all'atto della visita medico-legale, la tipologia di benefici di cui il soggetto necessita.

La soglia audiometrica ottenuta permette, inoltre, di differenziare le *ipoacusie*, caratterizzate da diminuzione della capacità uditiva, dalla *cofosi*, cioè la perdita uditiva totale bilaterale che all'esame audiometrico figura come soglia uditiva assente, e dalla *anacusia*, la

**Tabella 1. Audiometria Tonale Liminare: esempi di soglia audiometrica.**



perdita uditiva totale monolaterale, in cui la soglia viene individuata solo per un orecchio.

In base alla gravità della perdita uditiva le ipoacusie sono distinte in: ipoacusie di grado lieve, medio, grave, profondo, e i valori a