



## Newsletter n.03 Maggio-Giugno 2024



Il 22° Congresso Nazionale AIOLP a Palermo si avvicina! Scopri tutti gli aggiornamenti e il programma sul sito: <https://www.congressonazionaleaiolp.it/>

Per i Colleghi neolaureati o neospecializzati è possibile partecipare al **Premio Tesi AIOLP 2024**. Aperto a neo-specialisti ORL o Audiologi/Foniatri, ed a neolaureati in Medicina e Chirurgia, Audiometristi, Audioprotesisti, Logopedisti, che abbiano discusso la tesi fra il luglio 2023 ed il luglio 2024. Il Partecipante invierà un abstract in formato .pdf, anonimizzato della propria tesi ed un file separato con nome e cognome, recapito mail e telefono a [premiaiolp22palermo@gmail.com](mailto:premiaiolp22palermo@gmail.com). La designazione è valutata dal Comitato Scientifico del Congresso Nazionale AIOLP quanto a ricaduta nella pratica ambulatoriale ed apporto innovativo nella professione. I Partecipanti designati dovranno inviare una copia in formato .pdf della propria tesi entro il 10 settembre 2024, pena l'esclusione. La tesi del vincitore sarà pubblicata gratuitamente nella nostra rivista.

Per i Colleghi che non avranno ancora compiuto i 40 aa al 4 ottobre 2024, si conferma la possibilità di partecipare al **Premio Giovani AIOLP**. Il premio sarà assegnato all'autore (o, comunque, al primo autore in caso di gruppo di Lavoro) del video presentato al XXII Congresso Nazionale AIOLP di Palermo • Il video deve essere originale e trattare di una procedura diagnostica o terapeutica che abbia un effettivo risolto pratico nell'attività del libero professionista, riferendosi in particolare a trattamenti convenzionali o non convenzionali utilizzati nell'approccio alle patologie ORL, descrivendo le procedure utilizzate, nonché i tempi e le modalità di applicazione, i tempi di osservazione, i risultati del trattamento e i costi. • I video presentati potranno essere pubblicati sul sito [www.aiolp.it](http://www.aiolp.it) e relativo canale youtube o utilizzati da AIOLP a fini didattici e verranno proiettati durante lo svolgimento dei lavori congressuali. Si conferma il premio già erogato negli scorsi anni, con apparecchiatura di alto valore tecnologico per l'ambulatorio del Socio vincitore.

Per maggiori dettagli visita il sito <https://www.congressonazionaleaiolp.it/premiaiolp>



Ti ricordiamo che anche per il 2024 abbiamo lasciato inalterata la quota associativa (valida fino al 31.12.2024) **pari a € 50,00 (cinquanta/00)**, che può essere versata come:

Bonifico Bancario intestato a: Associazione Italiana Otorinolaringoiatri Libero Professionisti

IBAN: IT 74 S 05387 03205 00000 3622038

indicando come causale: "Quota associativa per l'anno 2024"

Potrai procedere al rinnovo dell'iscrizione seguendo le indicazioni presenti sul sito <https://www.aiolp.it/iscrizione-aiolp/> : compilare la nuova scheda ci permetterà di elaborare una vera e propria mappa di noi soci e delle nostre attività preferenziali che sarà visibile nel sito.

Per favorire un costante aggiornamento tramite newsletter è necessario disporre di una mailing list aggiornata dei Soci: sono pertanto a chiederTi di comunicare a [segreteria@aiolp.it](mailto:segreteria@aiolp.it) ogni eventuale variazione di indirizzo e-mail e/o telefonico.

Si ricorda a tutti che, nel congresso nazionale, si terrà l'assemblea ordinaria che quest'anno provvederà ad eleggere il nuovo Consiglio Direttivo. Solo i Soci in regola con il pagamento della quota annuale potranno votare, in presenza o per delega.

**Per inviare articoli da pubblicare nella nostra rivista "Argomenti di Otorinolaringoiatria Moderna" AOM ricordiamo l'indirizzo [redazioneaom@gmail.com](mailto:redazioneaom@gmail.com). Si sottolinea che, da quest'anno, gli articoli pubblicati nella rivista avranno il DOI e che la pubblicazione di articoli nella rivista è gratuita per i Soci in regola con la quota annuale.**



## 2. Selezione articoli open access di interesse ORL:

Tsai Do BS, Bush ML, Weinreich HM, Schwartz SR, Anne S, Adunka OF, Bender K, Bold KM, Brenner MJ, Hashmi AZ, Keenan TA, Kim AH, Moore DJ, Nieman CL, Palmer CV, Ross EJ, Steenerson KK, Zhan KY, Reyes J, Dhepyasuwan N. **Clinical Practice Guideline: Age-Related Hearing Loss.** *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2024 May;170 Suppl 2:S1-S54. doi: 10.1002/ohn.750. <https://aao-hnsfjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ohn.750>

La perdita dell'udito legata all'età (ARHL) è una condizione diffusa ma spesso sottodiagnosticata e sottotrattata tra gli individui di età pari o superiore a 50 anni. È associato a vari fattori sociodemografici e rischi per la salute tra cui demenza, depressione, malattie cardiovascolari e cadute. Sebbene le cause dell'ARHL e i suoi effetti a valle siano ben definiti, mancano le priorità attribuite dai medici e le linee guida riguardanti l'identificazione, l'educazione e la gestione di questa condizione.

Dichiarazioni di azione

Il GDG ha formulato forti raccomandazioni per le seguenti dichiarazioni di azione chiave (KAS): (KAS 4) Se lo screening suggerisce una perdita dell'udito, i medici dovrebbero ottenere o fare riferimento a un medico che possa ottenere un audiogramma. (KAS 8) I medici devono offrire, o fare riferimento a un medico in grado di offrire, un'amplificazione adeguata ai pazienti affetti da ARHL. (KAS 9) I medici dovrebbero indirizzare i pazienti a una valutazione della candidatura all'impianto cocleare quando i pazienti presentano un'amplificazione adeguatamente adattata e difficoltà uditive persistenti con scarsa comprensione del parlato. Il GDG ha formulato raccomandazioni per le seguenti KAS: (KAS 1) I medici dovrebbero sottoporre a screening i pazienti di età pari o superiore a 50 anni per la perdita dell'udito al momento di una visita sanitaria. (KAS 2) Se lo screening suggerisce una perdita dell'udito, i medici devono esaminare il condotto uditivo e la membrana timpanica con l'otoscopia o rivolgersi a un medico che possa esaminare le orecchie per occlusione di cerume, infezione o altre anomalie. (KAS 3) Se lo screening suggerisce una perdita dell'udito, i medici dovrebbero identificare i fattori sociodemografici e le preferenze del paziente che influenzano l'accesso e l'utilizzo dell'assistenza sanitaria per l'udito. (KAS 5) I medici devono valutare e trattare o indirizzare a un medico in grado di valutare e trattare pazienti con significativa perdita uditiva asimmetrica, perdita uditiva trasmissiva o mista o scarso riconoscimento delle parole nei test diagnostici. (KAS 6) I medici dovrebbero educare e consigliare i pazienti con perdita dell'udito e i loro familiari/partner di cura sull'impatto della perdita dell'udito sulla loro comunicazione, sicurezza, funzione, cognizione e qualità della vita (QOL). (KAS 7) I medici dovrebbero consigliare i pazienti con perdita dell'udito sulle strategie di comunicazione e sui dispositivi di ascolto assistito. (KAS 10) Per i pazienti con perdita dell'udito, i medici dovrebbero valutare se gli obiettivi di comunicazione sono stati raggiunti e se c'è stato un miglioramento della qualità della vita correlata all'udito in una successiva visita sanitaria o entro 1 anno. Il GDG ha offerto come opzione la seguente KAS: (KAS 11) I medici dovrebbero valutare l'udito almeno ogni 3 anni nei pazienti con perdita uditiva nota o con preoccupazione riferita per cambiamenti nell'udito

Özgirgin ON, Kingma H, Manzari L and Lacour M (2024) **Residual dizziness after BPPV management: exploring pathophysiology and treatment beyond canalith repositioning maneuvers.** *Front. Neurol.* 15:1382196. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1382196>

Nonostante l'alto tasso di successo delle manovre di riposizionamento dei canaloliti (CRM) nel trattamento della vertigine parossistica posizionale benigna (VPPB), un numero crescente di pazienti riferisce sintomi residui di vertigini che possono durare per un periodo significativo. Sebbene la maggior parte dei casi di VPPB possa essere spiegata dalla canalolitiasi, l'eziologia è complessa. La considerazione della storia del singolo paziente e della fisiopatologia sottostante della VPPB può offrire il potenziale per approcci terapeutici supplementari ai CRM, nonché un'alternativa promettente per i pazienti in cui i CRM sono controindicati. Questo articolo fornisce un riepilogo delle possibili cause alla base della VPPB e delle



vertigini residue, insieme a suggerimenti per potenziali opzioni di gestione che possono essere prese in considerazione per alleviare il peso dei sintomi residui.

Lechien JR, Vaezi MF, Chan WW, Allen JE, Karkos PD, Saussez S, Altman KW, Amin MR, Ayad T, Barillari MR, Belafsky PC, Blumin JH, Johnston N, Bobin F, Broadhurst M, Ceccon FP, Calvo-Henriquez C, Eun YG, Chiesa-Estomba CM, Crevier-Buchman L, Clarke JO, Dapri G, Eckley CA, Finck C, Fisichella PM, Hamdan AL, Hans S, Huet K, Imamura R, Jobe BA, Hoppo T, Maron LP, Muls V, O'Rourke AK, Perazzo PS, Postma G, Prasad VMN, Remacle M, Sant'Anna GD, Sataloff RT, Savarino EV, Schindler A, Siupsinskiene N, Tseng PH, Zalvan CH, Zelenik K, Fraysse B, Bock JM, Akst LM, Carroll TL. **The Dubai Definition and Diagnostic Criteria of Laryngopharyngeal Reflux: The IFOS Consensus.** Laryngoscope. 2024 Apr;134(4):1614-1624. <https://orbi.uliege.be/handle/2268/314336>

L'obiettivo di questo lavoro era quello di riunire un gruppo di consenso internazionale per proporre una definizione globale e un approccio diagnostico del reflusso laringofaringeo (LPR) per guidare i medici di base e gli specialisti nella gestione della LPR.

Metodi: quarantotto esperti internazionali (otorinolaringoiatri, gastroenterologi, chirurghi e fisiologi) sono stati inclusi in un processo Delphi modificato per rivedere 48 affermazioni sulla definizione, presentazione clinica e approcci diagnostici alla LPR. Tre turni di votazione hanno stabilito che una dichiarazione di consenso era accettabile quando l'80% degli esperti era d'accordo con un punteggio di almeno 8/10. I voti erano anonimi e l'analisi delle sessioni di voto è stata effettuata da uno statistico indipendente.

Risultati: dopo il terzo turno, è stato approvato il 79,2% delle dichiarazioni (N = 38/48). La LPR è stata definita come una malattia del tratto aerodigestivo superiore derivante dagli effetti diretti e/o indiretti del reflusso del contenuto gastroduodenale, che induce cambiamenti morfologici e/o neurologici nel tratto aerodigestivo superiore. La LPR è associata a sintomi e segni laringei ed extralaringei non specifici riconosciuti che possono essere valutati con questionari sui risultati validati riportati dai pazienti e strumenti clinici. Il test del pH e dell'impedenza intraluminale multicanale ipofaringeo-esofageo può suggerire la diagnosi di LPR quando si verifica più di 1 evento di reflusso ipofaringeo acido, debolmente acido o non acido nelle 24 ore.

Conclusione: viene presentata una definizione di consenso globale per LPR per migliorare l'individuazione e la diagnosi della malattia per otorinolaringoiatri, pneumologi, gastroenterologi, chirurghi e medici di base. Le dichiarazioni approvate vengono offerte per migliorare la ricerca collaborativa adottando approcci diagnostici comuni e convalidati alla LPR.

**Siete invitati ad inviare casi clinici da discutere con i colleghi a [responsabileweb@aiolp.it](mailto:responsabileweb@aiolp.it) per l'inserimento nel blog del sito [www.aiolp.it](http://www.aiolp.it)**



### 3. Corsi e webinar 2024

<https://www.aiolp.it/eventi-e-congressi/>

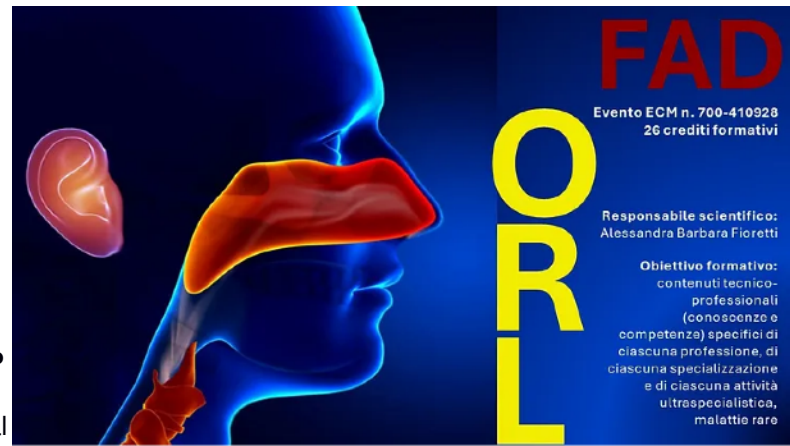
Questo corso FAD (26 crediti ECM), basato su estratti del 21° Congresso Nazionale A.I.O.L.P., offre una panoramica completa sul mondo dell'Otorinolaringoiatria, affrontando tematiche di classica competenza ORL nella pratica quotidiana assieme ad argomenti di confine con altre discipline, in un'ottica multidisciplinare che tiene conto dei concetti di One-health, Medicina di Precisione e Medicina di Genere.

Per questo motivo il Corso è rivolto, non solo agli Specialisti ORL, ma anche a quelli di discipline afferenti ed ai MMG, oltre che a Biologi, Odontoiatri, Tecnici Audiometristi ed Audioprotesisti, Dietisti ed Igienisti dentali.

I diversi argomenti sono stati organizzati in 6 distinti paragrafi: Rinologia, Patologia oro-salivare, Otovestibologia, Laringologia e patologia cervico-facciale, OSAS, Miscellanea

Il costo del corso, che sarà fruibile dal 10/03/2024 al 10/07/2024, è di € 50,00 + IVA 22%. **Per i soci AIOLP in regola con la quota 2024 il corso è gratuito e riceveranno via mail un codice personale di accesso al corso.** Per accedere, è necessario essere già iscritto od iscriversi alla piattaforma:

<https://www.concertosrl.net/post/fad-orl-26-crediti-ecm>



### XXII Congresso Nazionale AIOLP

Palermo, 3-5 Ottobre 2024

<https://www.congressonazionaleaiolp.it/>





**Accademia Chirurgica Durante Sacchi**  
**OSAs Today: la sindrome delle apnee ostruttive del sonno**  
[www.accademiachirurgica.com](http://www.accademiachirurgica.com)

**Accademia Chirurgica DURANTE SACCHI**  
**OSAs Today**  
La Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno  
**DIAGNOSI E TERAPIE OGGI**  
Corso teorico e pratico strutturato su quattro moduli  
Direttore: **MICHELE ARIGLIANI**

- 1 Inquadramento della patologia OSAs (FAD)
- 2 La polissonnografia (FAD)
- 3 Sleep Endoscopy (FAD)
- 4 Corso pratico di simulazione su cadavere di tecniche chirurgiche del livello palatale (FAD e CADAVER LAB)

La lezione online saranno disponibili sul sito [www.accademiachirurgica.com](http://www.accademiachirurgica.com) dal 15 aprile al 16 giugno 2024. Le prove pratiche si svolgono il 12 e 13 giugno 2024.

CONGRESSO INTERACCADEMICO 2024  
A.I.C.N.A. IAR  
2 - 4 OTTOBRE 2024  
GENOVA  
**Crêuză de mă i percorsi in rinologia**  
CONGRESSO INTERACCADEMICO 2024  
PRESIDENTI DEL CONGRESSO E RESPONSABILI SCIENTIFICI  
Frank R&B/Casparini Presidente IAR (ORL) Università di Pisa  
Piero Toscanini Presidente AICNA (ORL) Università di Padova

**CONGRESSO INTERACCADEMICO 2024 IAR-AICNA.**

**Crêuză de mă i percorsi in rinologia**

**2-4 OTTOBRE 2024 Genova**

**(NB Durante il congresso nazionale AIOLP 2024 si terrà un momento in comunicazione online tra i due congressi)**

**CORSO PRATICO DI ANATOMIA CHIRURGICA E DISSEZIONE SPERIMENTALE OTOLOGICA 1° Livello – XXXIII edizione**

AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO di TORINO, 21 – 25 Ottobre 2024

<https://www.studiumorl.com/>

STUDIORL F. COCCINI Presidente  
A.O. ORDINE MAURIZIANO TORINO  
UNIVERSITÀ DI TORINO  
**CORSO PRATICO DI ANATOMIA CHIRURGICA E DISSEZIONE SPERIMENTALE OTOLOGICA 1° Livello - XXXIII edizione**  
Coordinato da: Vittorio Ferraro, Andrea Caruso, Diego Di Lisi  
A cura di: Federico Baruffa, Alberto Tamborini, Stefano Novogre  
21 – 25 Ottobre 2024  
AZIENDA OSPEDALIERA ORDINE MAURIZIANO di TORINO - Aula Carlo - Cor Turrelli 52  
ISTITUTO di ANATOMIA UMANA dell'UNIVERSITÀ di TORINO - Cor. M. D'Angelo 52  
PROGRAMMA PRELIMINARE  
Il Coordinatore è: Prof. M. Caruso  
Il Presidente è: Prof. M. Caruso

**VERTIGOFORUM: 7° CORSO DI VESTIBOLOGIA CLINICA**  
AULA MAGNA COLLEGIO F.LLI CAIROLI PAVIA, 16 novembre 2024  
[www.bquadro2.it](http://www.bquadro2.it)

Con il patrocinio di  
**VERTIGOFORUM**  
7° CORSO DI VESTIBOLOGIA CLINICA  
16 novembre 2024  
AULA MAGNA COLLEGIO F.LLI CAIROLI PAVIA  
PRESIDENTE DEL CORSO  
M. Benazzo  
Direttore Clinica ORL Università di Pavia  
RESPONSABILI SCIENTIFICI  
M. Barazzano, S. Quagliari  
Clinica ORL Università di Pavia





**ASSOCIAZIONE ITALIANA  
OTORINOLARINGOIATRI  
LIBERO PROFESSIONISTI**

**A.I.O.L.P.**

*Società Scientifica accreditata presso il Ministero della Salute  
ai sensi del DM 2 agosto 2017*

## IV Congresso SINO: Nutraceutica in Otorinolaringoiatria

**Milano, 16 novembre 2024**

[www.arseducandi.it](http://www.arseducandi.it)



## Olfatto e gusto a 360°: dalla fisiopatologia al loro ruolo nel quotidiano

Torino, 22-24 Novembre 2024

<https://trattoblu.com/corsi/olfatto-e-gusto-a-360-dalla-fisiopatologia-al-loro-ruolo-nel-quotidiano/>



## OSAS TRAINING HANDS ON

Direttore Marco Minetti

Cervia 5-6 aprile 2025

[https://trattoblu.com/wp-content/uploads/2024/06/OSAS-Training-Hands-on\\_5-6-Aprile-2025.pdf](https://trattoblu.com/wp-content/uploads/2024/06/OSAS-Training-Hands-on_5-6-Aprile-2025.pdf)



Se state organizzando congressi o corsi di aggiornamento, Vi invitiamo ad inviare i dettagli del Vostro evento e a chiedere il patrocinio dell'AIOLP tramite l'apposito modulo scaricabile dal sito <https://www.aiolp.it/patrocinio-aiolp/>

Via di Val Favara, 119 - 00168 Roma // [www.aiolp.it](http://www.aiolp.it) // [info@aiolp.it](mailto:info@aiolp.it)





La **Balance Awareness Week** è una campagna annuale di servizio pubblico presentata dall'**Associazione dei Disturbi Vestibolari (VeDA)** fino dalla fine degli anni '90 per ampliare la consapevolezza del pubblico riguardo ai disturbi vestibolari che causano disturbi dell'equilibrio, ai loro sintomi e all'impatto che hanno sulla vita dei pazienti e dei loro cari.

Dal 2022 questo evento si tiene anche in Europa, prima in Francia e poi in altri paesi francofoni (Marocco, Tunisia e Svizzera nel 2023); nel 2024 coinvolgerà anche Germania, UK, Spagna, Irlanda, Olanda e Repubblica Ceca.

Su incarico del responsabile europeo dell'iniziativa Christian Chabbert del GDR Vertiges, l'evento si terrà anche in Italia dal 15 al 21 settembre coordinato da Andrea Beghi ed Enrico Armato in collaborazione con AIOLP come da accordi intercorsi con la Presidente Orietta Calcinoni e con la Responsabile del comitato scientifico Alessandra Barbara Fioretti.

A breve sarà disponibile tramite VeDA del materiale pubblicitario che potrà essere personalizzato in italiano. Si invitano i soci Aiolp a partecipare attivamente ognuno nella propria realtà e con le proprie capacità a questa importante manifestazione con qualsiasi iniziativa sia ritenuta utile: open days, convegni, interviste sulla carta stampata, radio e TV locali, social media, coinvolgendo se possibile le associazioni dei pazienti.

(1) Balance Awareness Week - Vestibular Disorders Association. <https://vestibular.org/BAW/>.

(2) Balance Awareness Week - Med1Care Therapy Partners. <https://www.med1caretherapypartners.org/balance-awareness-week/>.

(3) Balance Awareness Week - American Academy of Audiology. <https://www.audiology.org/practice-resources/public-awareness/balance-awareness-week/>.

(4) Balance Awareness Week 18-24 September 2022 - Ménière's Society. <https://www.menieres.org.uk/news/entry/4259/raising-awareness-balance-awareness-week-2022>.

(5) Balance Awareness Week - JHBI. <https://jhbi.org/balance-awareness-week/>.

**Seguiranno ulteriori informazioni pratiche appena rese disponibili dal coordinamento internazionale.**



Anche quest'anno, come nel 2022 e 2023 AIOLP partecipa alla **Make Sense Campaign** per diffondere la prevenzione e detezione precoce dei tumori testa collo, ancora così numerosi in Italia. Lo Specialista ORL LP è spesso il primo contatto sul Territorio per questi Pazienti

Per chiarimenti, come negli anni precedenti, è disponibile il Dott. Matteo Cavaliere del Comitato Scientifico AIOLP [matorl@inwind.it](mailto:matorl@inwind.it)



## MAKE SENSE CAMPAIGN 2024 CALL PER GIORNATE DI DIAGNOSI PRECOCE

**Prorogato il termine per comunicare l'adesione  
al 10 luglio 2024**

Anche per l'edizione 2024 della **Make Sense Campaign (16-21 settembre)** AIOCC vuole riproporre **giornate di diagnosi precoce in presenza**.

**Qualora voi e il vostro centro desideriate partecipare vi chiediamo**, previa richiesta di autorizzazione alla direzione ospedaliera, **di inviare la vostra adesione ENTRO IL 10 LUGLIO** compilando il form al link **sottostante** con i seguenti dati: nome e indirizzo del centro; giorni di disponibilità; orari dei consulti; nome e cognome del referente del servizio; se necessaria, modalità di prenotazione; contatto telefonico attivo per eventuali informazioni al pubblico.

L'**elenco dei centri aderenti**, completo di referenti e contatti, **sarà pubblicato sul sito [www.aiocc.it](http://www.aiocc.it) e comunicato tramite azioni mirate di ufficio stampa e tramite i canali social**. Ogni Socio AIOCC e/o realtà aderente riceverà inoltre del materiale informativo (comunicato stampa, flyer, brochure, etc.) che potrà utilizzare per comunicare al proprio territorio di riferimento la campagna.

**Invia l'adesione del tuo centro**

Per maggiori informazioni e/o chiarimenti scrivere a [segreteria-aiocc@stilema-to.it](mailto:segreteria-aiocc@stilema-to.it)