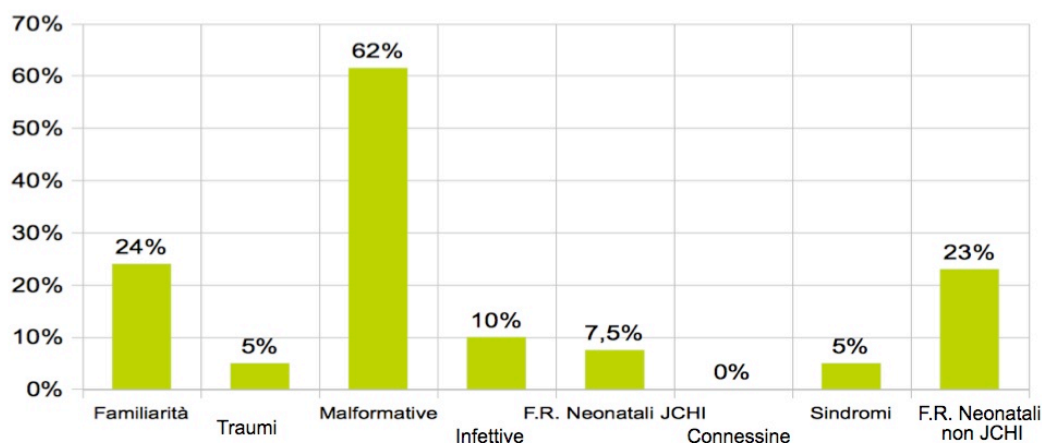


Ipoacusia monolaterale permanente nel bambino: approccio diagnostico e impatto sulla vita del paziente

Scuola di Specializzazione in Pediatria, IRCCS Materno-Infantile "Burlo Garofolo", Università di Trieste

Indirizzo per corrispondenza: avmarcuzzo@gmail.com

Alberto Vito Marcuzzo, Enrico Muzzi, Raffaella Marchi, Caterina Marchese, Eva Orzan



L'eziologia dell'ipoacusia monolaterale (*Unilateral Hearing Loss*, UHL) differisce in parte da quella delle ipoacusie bilaterali (*Bilateral Hearing Loss*, BHL) ed è stata storicamente meno studiata (*Figure 1 e 2*). L'obiettivo di questo studio

è stato descrivere l'eziologia delle UHL, in particolar modo indagando la prevalenza delle malformazioni nei soggetti affetti, e determinare l'impatto della patologia sulla vita sociorelazionale dei pazienti.

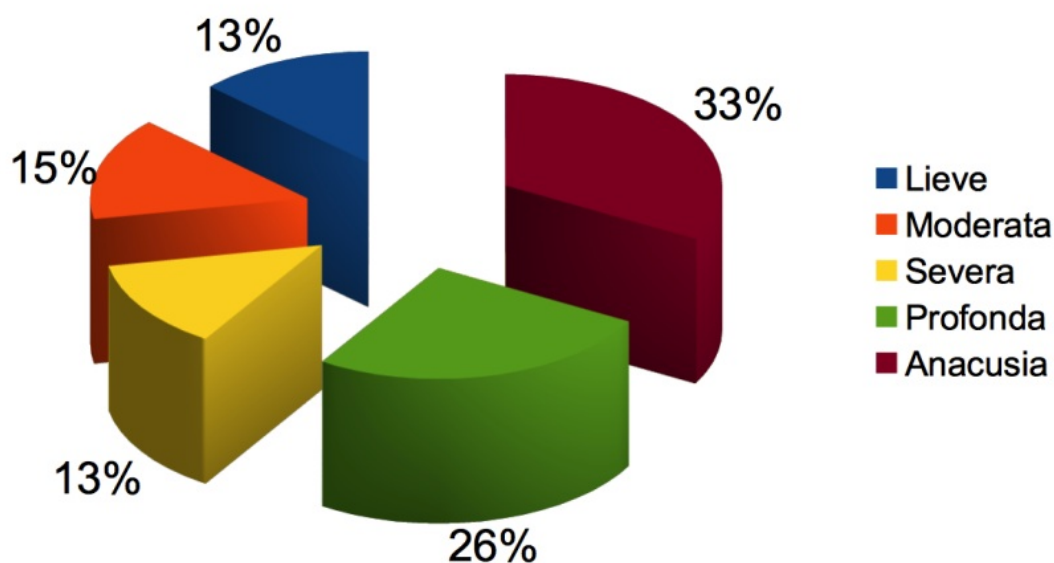


Figura 1. Eziologia dell'ipoacusia monolaterale.

Figura 2. Livelli di gravità dell'ipoacusia monolaterale.**Figura 3.** Tomografia computerizzata ad alta definizione dell'osso temporale (HDTC).

Significatività delle differenze tra i vari gruppi						
	CONTROLLI parte U	CONTROLLI parte R	CONTROLLI tot	GENITORI CONTROLLI parte U	GENITORI CONTROLLI parte R	GENITORI CONTROLLI tot
CASI parte U	p = 0,002					
CASI parte R		p = 0,734				
CASI tot			p = 0,012			
GENITORI CASI parte U				p < 0,001		
GENITORI CASI parte R					p = 0,006	
GENITORI CASI tot						p < 0,001

Figura 4. Significatività delle differenze fra i vari gruppi.