



LABIRINTITE E ZUMBIDO

Labirintite é um termo com significado popular que, geralmente, se refere aos distúrbios relacionados ao equilíbrio e à audição. Sendo assim, labirintite pode significar tontura, vertigem, zumbido, desequilíbrio e varias outras formas de mal estar. Na verdade, o termo correto a ser usado seria labirintopatia, que significa "doença do labirinto". Milhões de pessoas sofrem de Zumbido e grande parte da população experimenta Zumbido alguma vez na vida. O Zumbido é a percepção de um som mesmo não havendo nenhum ruído presente. A palavra "zumbido", freqüentemente descrita como "barulho nos ouvidos", varia sensivelmente de pessoa para pessoa. Algumas pessoas ouvem apitos ou chiados, outras ouvem tons variados. Apesar da sua ocorrência ser comum o efeito que causa é muito variável, para alguns é apenas um incômodo, para outros é um estado estressante que altera a qualidade de vida.

No início da doença muitos ficam preocupados. Geralmente, é bastante útil para o paciente que está sofrendo de tais aflições obter uma explicação de um profissional qualificado como otorrinolaringologista e neurologista. Quanto aos pensamentos e aflições internas, poderiam ser melhor respondidas por psiquiatras. É interessante também manter contato com pessoas que já experimentaram os mesmos tipos de sensações e aprendeu a lidar com elas.

Até o momento, nem todas as causas do zumbido foram esclarecidas. Conhece-se os seguintes fatores que causam o zumbido ou podem piorá-lo se ele já existe: exposição ao barulho, acúmulo de cera nos ouvidos, certos medicamentos (aspirina, alguns antibióticos, etc), infecção nos ouvidos ou dos seios paranasais, alergias, problemas na articulação temporomandibular ou na oclusão dental, doenças cardíco-vasculares, tumor no nervo auditivo, otosclerose, "tireóide preguiçosa", traumatismo de cabeça e pescoço, etc.

LABIRINTITE

O ouvido humano possui dois componentes distintos: a cóclea, em formato de caracol, responsável pela nossa audição e o vestíbulo, responsável pelo nosso equilíbrio. Juntos, cóclea e vestíbulo, formam o labirinto. O comprometimento de algum desses componentes vai provocar sintomas popularmente conhecidos como labirintite. A tontura é sentida porque o cérebro recebe informações erradas a respeito da posição no espaço, informações geradas pelo labirinto comprometido. Essa sensação de tontura pode dar a falsa idéia de que a pessoa está rodando (vertigem), caindo (desequilíbrio),



sendo empurrados (desvio de marcha), flutuando (falta de firmeza nos passos) ou ouvindo ruídos, assobios, chiados, etc. (Zumbido).

A maioria das pessoas que se queixa de tontura pode ter um distúrbio do sistema vestibular (parte do labirinto responsável pelo equilíbrio). Quando a tontura é de tipo rotatório, quando ocorre mais em certas posições ou piora quando a pessoa muda a posição da cabeça, a probabilidade de uma alteração no sistema vestibular é maior ainda. Para esclarecer clinicamente se há ou não defeito do sistema vestibular é necessária uma avaliação otoneurológica.

São várias as causas das doenças labirínticas. Algumas vezes as vertigens pode ser o primeiro sinal de alguma doença ou estado orgânico importante. Como o ouvido consome grande quantidade de energia (açúcar e oxigênio), qualquer mínima falta dela já pode ser percebido como tontura. O exemplo desse tipo de tontura é quando a pessoa fica muito tempo sem comer, quando apresenta hipoglicemia. Existem situações que podem desencadear os sintomas de labirintopatia tais como: alterações bruscas da pressão atmosférica (mergulho, viagens de aviões, subidas de serras ou montanhas), alterações do metabolismo orgânico (hipoglicemia, uremia), aterosclerose, deficiência circulatória, diabetes, hipertensão, reumatismos, doenças próprias do ouvido (otites), excesso de caféina, tabagismo, álcool ou drogas, infecções por vírus ou bactérias (devido a toxicidade), problemas de coluna cervical (oclusão da artéria vértebro-basilar), problemas de articulação da mandíbula, estresse, ansiedade, depressão e outros problemas psicológicos, traumatismos na cabeça, utilização de drogas ototóxicas (alguns antibióticos e antiinflamatórios que alteram as funções do ouvido) e traumas sonoros por excesso continuado de ruídos (pessoas que trabalham com máquinas pneumáticas, fábrica de rendas,...). É importante salientar que muitos pacientes com distúrbios labirínticos não apresentam nenhuma causa aparente. Neste caso procede-se uma boa avaliação otorrinolaringológica, a qual poderá revelar distúrbios na orelha externa, no tímpano, nariz e/ou garganta. Obstrução do ouvido por cera também pode ser uma causa comum de tontura, assim como a rinite alérgica, faringite ou sinusite.

Neste caso, a presença de alterações no exame neurológica poderá confirmar a existência de uma vestibulopatia real. A vertigem em determinada posição da cabeça ou quando há mudança de posição da cabeça, indicam algum distúrbio do sistema vestibular. Se a tontura for acompanhada de sintomas auditivos, como por exemplo, de Zumbido, chiados, surdez, deverá ser considerada a hipótese de cócleo-vestibulopatia. A tontura pode ainda surgir sob a forma de crise vertiginosa aguda, caracterizada por intensa tontura de tipo rotatório, náuseas, vômitos e outras manifestações neurovegetativas.

ZUMBIDO NO OUVIDO

O Zumbido é frequentemente descrito como "um barulho nos ouvidos", e esse barulho varia sensivelmente de pessoa para pessoa, sendo apitos para alguns,



chiados para outros, barulho de cachoeira, roncoss, etc. O mais importante é saber que essas pessoas com Zumbido, às vezes, ouvem esses barulhos 24 horas por dia, ficando mais intensos quanto mais silêncio existe.

Normalmente o paciente sente-se emocionalmente melhor depois de obter explicações de um profissional qualificado. Também pode sentir-se aliviado se conversar com alguém que também sofra de Zumbido, que já experimentou os mesmos tipos de sensações e aprendeu a lidar com elas.

Abordagens que podem proporcionar alívio:

1. **Terapia medicamentosa:** muitos medicamentos foram testados no tratamento do zumbido. Os medicamentos atuais são usados primeiramente no auxílio à ansiedade, depressão e distúrbios do sono. O tratamento de tais sintomas pode indiretamente auxiliar no alívio do zumbido.
2. **Amplificação (aparelhos auditivos):** um aparelho auditivo permitirá ouvir sons ambientais que podem mascarar o zumbido.
3. **Mascaramento:** os mascaradores de zumbido lembram aparelhos de audição e produzem um som agradável, que freqüentemente mascara o clamor do zumbido.
4. **Biofeedback:** o tratamento através do biofeedback ensina como controlar as ações específicas do corpo, tais como a pressão arterial, batimento cardíaco e temperatura da pele. Também instrui como controlar o estresse, algo que é muito útil no convívio com o zumbido.
5. **Terapia cognitivo-comportamental:** a maneira pela qual o paciente encara o zumbido afeta a habilidade de lidar com ele. Essa técnica, comumente usada em pessoas com dor crônica, ajuda-os a identificar e alterar pensamentos e comportamentos mal-adaptados.
6. **Habituação auditiva:** essa terapia dedica-se ao retreinamento do ouvido para ignorar ou habituar-se ao zumbido, mas pode levar mais do que um ano. É importante lembrar que o zumbido de cada pessoa responde de forma diferente às várias formas de tratamento. Portanto, é freqüentemente necessário tentar-se várias delas antes de encontrar-se a melhor terapia ou combinação de terapias.

Até o momento, não se tem certeza absoluta de nenhuma causa específica para o Zumbido. São conhecidos, entretanto, alguns fatores que causam o Zumbido ou podem piorá-lo tais como acúmulo de cera nos ouvidos, alergias, ansiedade, depressão e estresse, certos medicamentos (aspirina, alguns antibióticos, etc), doenças cardiovasculares, exposição ao barulho, infecção nos ouvidos ou dos seios paranasais, oclusão dental, otosclerose, problemas na articulação temporo-mandibular, hipotireoidismo, traumatismo de cabeça e pescoço, tumor no nervo auditivo.

Os fatores que mais pioram os Zumbidos é a exposição demasiada ao barulho, a perda de audição e o estresse. Quanto ao estresse, podemos dizer que o Zumbido causa estresse e vice-versa. Esse mecanismo pode se tornar um ciclo vicioso. Alguns medicamentos (ototóxicos) também podem prejudicar os ouvidos e piorar o Zumbido. O Álcool, nicotina e cafeína podem exacerbar o Zumbido, assim como alguns alimentos como o queijo, sal e vinho tinto. Dependendo do perfil emocional de cada paciente, alguns se adaptam aos ruídos que escutam. Outros, no entanto, podem ficar



perturbados e estressados, inclusive, necessitando quando esta situação excede a capacidade de adaptação e tolerância da pessoa; podendo ocorrer um estado de esgotamento que requer ajuda psiquiátrica para aprender a enfrentar este problema.

O tratamento à base de medicamentos, entretanto, nenhum medicamento significa a cura para o Zumbido, mas pode fornecer alívio em vários casos. O Zumbido é um sintoma clínico. Cada paciente deverá ser examinado por um profissional para eliminar qualquer problema clínico que possa estar associado ao Zumbido.

Dr. Maurício Aranha - Médico pela Universidade Federal de Juiz de Fora; Especialista em Neurociência e Saúde Mental pelo Instituto de Neurociências y Salud Mental da Universidade da Catalunya; Pesquisador do Núcleo de Psicologia e Comportamento do Instituto de Ciências Cognitivas. E-mail: dr_mauricioaranha@yahoo.com.br