

## Treating rhinitis in the older population: special consideration

**Raymond G. Slavin**

**Allergy Asthma Clin Immunol. 2009 Dec 1;5(1):9.**

Recensione a cura Dott. Stefano Rosso

S.C. ORL, Ospedale Martini di Torino

L' autore parte da un lecito presupposto: " l'approccio alla rinite dell' anziano è spesso scorretto in quanto scevro di una corretta analisi del problema che, in questa fascia di età, si arricchisce e si complica con elementi precipui che ne rendono il trattamento più specifico di quanto già non lo sia basandosi sulle ben note distinzioni classificative".

Lo specialista, dandolo per scontato ma non troppo, deve certamente basarsi su di un valido ed aggiornato schema classificativo della rinite, tenendo presente che nel paziente anziano saranno più frequenti quadri clinici come la rinite atrofica, la rinite colinergica o quella medicamentosa, oltre alle solite forme vasomotorie aspecifiche, a quelle allergiche, alle trigeminali ed alle NARES.

La rinite atrofica viene spesso considerata ad eziologia sconosciuta ma è in realtà spesso collegata all' invecchiamento strutturale dei tessuti nasali dell' anziano; inoltre , sommandosi le decadi di vita, è molto frequente una forma secondaria agli innumerevoli interventi terapeutici ai quali possa esser stato sottoposto nel tempo un rinitico cronico.

La rinite medicamentosa si arricchisce di innumerevoli agenti causali, oltre ai ben noti vasocostrittori. Più di 400 farmaci possono determinare rinite come effetto collaterale ed è frequente il paziente over 60 trattato con più farmaci contemporaneamente. Slavin ci ricorda come una corretta anamnesi possa aiutarci in questo caso nell' affrontare e spesso risolvere il problema rinologico.

Sempre dal punto di vista farmacologico molto puntuale e quanto mai utile è la disamina che nel lavoro viene fatta circa l'utilizzo dei più comuni farmaci prescritti dallo specialista ORL. Gli antiistaminici di 2<sup>a</sup> generazione sono i più indicati nell' anziano in quanto minori o nulli sono gli effetti sedativi ed anticolinergici ad essi correlati. Particolare cautela deve accompagnare la prescrizione dei vasocostrittori negli ipertesi, cardiopatici e vasculopatici in genere. Con sufficiente sicurezza possono essere somministrati cortisonici topici, antileucotrienici ed anticolinergici.

Si tratta di concetti semplici e basilari che, in quanto tali, vengono però spesso trascurati.

Tuttavia proprio la semplicità e la lucida analisi rende apprezzabile questa produzione, valutando in maniera schematica e correlata agli aspetti socio- economici di una fascia di età destinata a triplicare nei prossimi 40 anni, l' anatomia- patologica, la farmacologia e la clinica di una patologia, quale la rinite nell' anziano, che lo specialista spesso affronta con scarso criterio e cognizione.