

# Quando manca... **il**



Olfatto e Gusto sono nostri importanti alleati, la loro alterazione può rappresentare un importante campanello d'allarme da non sottovalutare

**Dott. Matteo Richichi**

Primario Emerito Otorinolaringoiatra  
Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico - Milano  
AOOI (Associazione Otorinolaringologi  
Ospedalieri Italiani)

**L'**Olfatto e il Gusto sono due dei cinque sensi attraverso cui conosciamo il mondo. Sono i sensi "chimici", il sistema di lettura ambientale più antico e comune tra gli esseri viventi. Odori e sapori (sono molecole chimiche) catturati da specifici set di recettori si trasformano in una serie di segnali elettrochimici, provocando una stimolazione nervosa. I singoli segnali sono poi ricomposti dal cervello in una forma unica e ben definita che viene percepita come un odore o un sapore specifico e ricordata anche a distanza di tempo. Insieme a Vista, Udito e Tatto formano un sistema multimodale che esplora la realtà fisico-chimica che ci circonda. Queste informazioni sensoriali sono strettamente e primariamente correlate a necessità fisiologiche, come la fame, la sete, le reazioni di allarme, ma spesso coinvolgono alcuni aspetti della vita affettiva, come gli stati emotivi e la memoria.

**Olfatto, sempre attivo**

Le informazioni olfatto-gustative incidono significativamente sul comportamento, sulla qualità della vita, persino sulla nostra sopravvivenza, più di quanto possiamo renderci conto. Le performance dell'Olfatto sono infatti importan-

ti: ad esempio riusciamo ad identificare, a discriminare, una media di 10.000 sostanze odoranti. Noi vediamo a condizione che vi sia luce a sufficienza e sentiamo solo i suoni di una certa frequenza e di una certa intensità, usiamo il tatto soltanto quando tocchiamo qualcosa o qualcuno, al contrario l'Olfatto è sempre attivo e non può essere volontariamente disattivato; è inoltre velocissimo: occorrono solo 400 millisecondi per avere la sensazione

**L'Olfatto è sempre attivo ed è velocissimo, occorrono solo 400 millisecondi per avere la sensazione di un odore**

di un odore, qualcosa di più per identificarlo. L'Olfatto, più di altri sensi, rappresenta per noi una formidabile arma di difesa: funge da primo segnale di allarme, allertandoci in caso di perdita di gas o di fumo causato da incendio o vapori tossici presenti nell'aria inspirata. Questo importante senso è infine privilegiato dalla memoria: il potere evocativo degli odori è straordinariamente

# sapore della vita

duraturo e nettamente superiore alle immagini, ai suoni, alle sensazioni tattili.

## L'importanza del Gusto

Il senso del Gusto è meno sensibile, meno performante. Riconosce cinque sapori fondamentali: i quattro classici (acido, amaro, dolce, salato) e l'umami, parola giapponese che indica il sapore gradevole della carne e degli alimenti contenenti glutammato. Tuttavia, grazie alla combinazione tra i sapori fondamentali e l'Olfatto (gli aromi) riusciamo comunque a discriminare un centinaio di sensazioni gustative complesse, diverse.

Il Gusto è anche meno immediato, più lontano dai significati emotivi, ma certamente più razionale e consapevole del ruolo chiave nel processo biologico della nutrizione. Il Gusto non ha solo un valore edonistico, quello più noto, ma soprattutto assicura le riserve energetiche necessarie all'organismo. È esperienza comune aver voglia di qualcosa di dolce o di salato: inconsapevolmente privi di determinate sostanze nutritive, mostriamo così un aumentato interesse per i cibi che le contengono. Per la sua maggiore ridondanza strutturale, ma anche per il ruolo chiave nel discriminare le sostanze ingeribili perché utili all'organismo, il Gusto è biologicamente più protetto rispetto all'Olfatto; infatti la perdita totale della funzione è un'evenienza rara, anche se le disfunzioni parziali disturbano gravemente il comportamento alimentare.

La modalità sensoriale gustativa ha comunque sempre bisogno della collaborazione del "gemello" Olfatto: è mediante il contemporaneo utilizzo di entrambi i sensi (una sorta di effetto stereo, basta "tapparsi il naso" quando si mangia per capirlo) che il nostro cervello percepisce e riconosce odori e sapori, generando memorie associative che durano a lungo nel tempo. Perdere il piacere olfattivo e gustativo non sembra comunque avere la stessa dimensione sociale della sordità e della cecità. Eppure chi ne è affetto non può deliziarsi di odori piacevoli, del profumo della persona amata e ancora non può rievocare ricordi, emozioni lontane; non si accorge se un cibo è avariato, non sente se qualcosa sta bruciando o se c'è una fuga di gas. Qualsiasi cibo o bevanda sembra "piatta", insipida, persino difficile da deglutire.

## I disturbi olfatto-gustativi

I disordini di Gusto ed Olfatto sono storicamente difficili da diagnosticare e da trattare. Queste condizioni insorgono

per molte ragioni: possono essere primitive oppure secondarie ad altre patologie. La loro reale incidenza non è facilmente calcolabile anche perché le persone tendono a non riferire il disturbo, a sottovalutarlo. I più frequenti sono i disturbi dell'Olfatto: si stima che ne soffrano almeno una persona su venti sotto i 65 anni e più del 50% della popolazione anziana. Premesso che le differenze di sensibilità normalmente esistenti tra un individuo e l'altro risultano considerevoli, esistono persone che non sono in grado di

## Grazie alla combinazione tra i sapori fondamentali e l'Olfatto riusciamo a discriminare un centinaio di sensazioni gustative complesse diverse

avvertire alcun odore o alcun sapore: questa condizione, peraltro infrequente, è nota con il nome di Anosmia-Ageusia. Una ridotta percezione olfatto-gustativa rispetto ai valori normali è invece di maggior riscontro e viene definita Iposmia-Ipogeusia. Il termine Disgeusia-Disosmia viene utilizzato per indicare una percezione distorta, alterata, che non è corrispondente allo stimolo proposto.

## Quali sono le cause

Queste alterazioni della percezione sensoriale possono essere riconducibili a molteplici cause, sia congenite (molto rare) che acquisite. Tra queste sono da annoverare



fattori patogeni agenti sul naso e sulle cavità paranasali (Raffreddore comune, Riniti allergiche, Sinusiti, inalazione di vapori tossici), sul cavo orale (Glossiti infiammatorie, abuso di tabacco e caffè, antibiotici, colluttori aggressivi, ecc.), Xerostomia (bocca secca), situazioni carenziali (ferro, vitamina A) ma anche alterazioni del metabolismo, Malattie neuroendocrine, Malattie infettive, Traumi cranici, Tumori, Patologie infiammatorie e degenerative del sistema nervoso, effetti collaterali di alcuni farmaci, esiti chirurgici di pregressi interventi nasali od orofaringei. Poi c'è il trascorrere del tempo: l'invecchiamento è il peggior nemico degli organi di senso.

### Quando e come si manifestano

Possiamo perdere l'Olfatto e il Gusto per un breve periodo a causa di un semplice Raffreddore, in caso di Rinite allergica, di Rinosinusite o per la presenza di Polipi nasali. La perdita definitiva compare, di solito, dopo un episodio virale apparentemente banale, come un'Influenza, in cui il virus attacca direttamente i sensori olfattivi. In questo caso, superata la fase acuta, l'Olfatto potrebbe non riapparire più. Un'altra importante causa di perdita definitiva è il trauma cranico, anche quando non è molto violento. Il fumo di sigaretta, l'uso di cocaina e l'assunzione di alcuni tipi di farmaci possono temporaneamente compromettere la capacità olfattogustativa. Qualche volta il problema ha origine psichica e può essere un segno precoce di Schizofrenia e di Sindrome da stress post traumatico. La mancanza di Olfatto può

## La ridotta efficienza nella percezione degli odori e dei sapori viene largamente sottovalutata tra gli anziani

anche essere un indice precoce del Decadimento cognitivo. Le cause più comuni di Anosmia (e conseguentemente di Disgeusia-Ageusia) comprendono, infatti, Malattie neurologiche degenerative come l'Alzheimer e il Parkinson, o anche infiammatorie, come la Sclerosi multipla.

L'Epilessia e l'Emicrania sono ritenute responsabili di allucinazioni olfatto-gustative o, più in generale, di alterazioni qualitative della percezione.

Non dobbiamo trascurare poi fattori come sesso ed età. È nota la correlazione con gli ormoni sessuali femminili: le abitudini gustative e le preferenze alimentari mostrano una discreta variabilità durante il ciclo mestruale; basta pensare ai cambiamenti di gusto in gravidanza, alle cosiddette "voglie" (che peraltro hanno una forte componente psichica). Ed ancora: il calo fisiologico specialmente

dell'Olfatto può colpire le donne dopo la menopausa. La ridotta efficienza nella percezione degli odori e dei sapori viene largamente sottovalutata tra gli anziani che ne sono inconsapevolmente colpiti, con conseguenti rischi domestici e deterioramento progressivo dello stato nutrizionale.

### I test di valutazione

Purtroppo in Italia non esistono strutture specializzate in questo tipo di disturbi. È comunque importante rivolgersi ad uno Specialista Otorinolaringoiatra o Neurologo, e il primo passo del percorso diagnostico deve essere un'approfondita intervista tendente ad evidenziare i sintomi, le malattie concomitanti e i fattori di rischio. L'Olfattometria e la Gustometria sono test che consentono oggi di valutare solo l'integrità della percezione, non la sua qualità: sono soggettivi e quindi non del tutto affidabili. È in corso d'opera il perfezionamento della metodica elettrofisiologica, basata sui potenziali evocati olfattivi, la cui applicazione clinica è allo stato attuale eccessivamente indaginosa e poco convincente nelle risposte. Esami come la Tomografia Computerizzata sono utili per individuare lesioni alle strutture ossee (possibili nei traumi cranici), mentre per valutare eventuali danni ai tessuti nervosi si utilizza la Risonanza Magnetica.

### Le possibili terapie

Le possibilità di successo della terapia sono molto frequentemente legate al trattamento della concomitante malattia locoregionale o generale. Storicamente le forme cosiddette idiopatiche (senza causa riconoscibile) sono state trattate con molti farmaci e diverse sostanze (ad esempio lo zinco) ma il cortisone rimane ad oggi il più usato. Ciò premesso, i disturbi più facilmente curabili sono quelli che dipendono da Malattie infiammatorie (Raffreddore comune, Riniti allergiche, Glossiti), per le quali spesso sono utili i decongestionanti nasali o applicazioni locali a base di cortisone. Se la mancanza della percezione olfatto-gustativa segue una brutta Influenza, si può assumere la cura cortisonica per via orale o parenterale. Nelle forme tossiche va ovviamente prescritto un trattamento disintossicante. Anche la Chirurgia ha un suo ruolo: quello, ad esempio, di ripristinare il flusso aereo nelle cavità nasali, quando queste siano interessate da una patologia ostruente. Fortunatamente a volte i Pazienti guariscono spontaneamente, perché le cellule olfattive (insieme a quelle gustative) vengono periodicamente e spontaneamente rimpiazzate nel corso della vita. La novità, ancora sperimentale, è che si sta cercando di accelerare la rigenerazione dei sensori attraverso le cellule staminali, ciò consentirebbe la sostituzione delle cellule "esaurite" e il conseguente mantenimento della funzione sensoriale. ●