



Attenti al naso

Le cose importanti si danno per scontate fino a quando non vengono a mancare: nella nostra società l'olfatto ad esempio è quasi un "senso dimenticato" e per esso le attenzioni, sia nella specializzazione medica sia nelle possibilità di cura e di tutela in caso di danno, sono molto scarse. Tra i sintomi della sindrome Covid-19 è descritta la perdita più o meno temporanea dell'olfatto e del gusto. Un problema che causa forti disagi nella qualità della vita di chiunque, ma che potrebbe compromettere anche la carriera e la possibilità di esercitare la propria professione per coloro che nel naso hanno uno strumento di lavoro insostituibile come gli enologi e i sommelier, che si trovano così amputati di un fattore essenziale

A parlarcene e a spiegarci gli aspetti scientifici e sociali dei disturbi del gusto e dell'olfatto è Anna D'Errico neuroscienziata dell'olfatto, science writer e divulgatrice scientifica, oltre che una dei più di cinquecento scienziati, medici,



Anna D'Errico

psicologi e associazioni di pazienti di tutto il mondo che si sono riuniti nel GCCR Global Consortium for Chemosensory Research, per capire come la percezione dell'odore e del gusto fosse influenzata dal virus SARS-CoV-2 e dalle malattie respiratorie e dare di conseguenza il necessario supporto a professionisti e pazienti con strumenti e informazioni open source.

A partire dai primi mesi della pandemia, GCCR ha avviato uno studio su scala mondiale attraverso la diffusione in 35 lingue di diversi questionari che hanno permesso di raccogliere i dati da migliaia di persone con disturbi della percezione,

affette e non affette da COVID-19. Un'indagine non facile in quanto la mancanza di informazione sulle anosmie e i disturbi dell'olfatto, così come la scarsa abitudine a descrivere e riportare le percezioni olfattive e gustative sono alla base, ci spiega D'Errico, sia della difficoltà di raccogliere dati sull'incidenza e la gravità della sintomatologia, sia del disagio psicologico di chi si trova ad affrontare questa situazione.

I risultati dei dati raccolti ed elaborati sono in accordo con altri studi e dati rilevati da altri gruppi di ricerca e stimano che il contagio da Coronavirus porti in circa il 60-80% dei casi a disturbi nella percezione olfattiva o gustativa, tanto da poter essere considerato un indicatore significativo della malattia. I disturbi vanno dall'anosmia alla perdita del gusto e delle sensazioni tattili o dolorifiche come l'astringenza, l'effervescenza o il piccante ad esempio, da sole o associate e si risolvono in buona parte dei pazienti - si stima circa il 60-70% dei casi - entro circa 40 giorni dall'infezione. In un gruppo consistente di persone tuttavia le alterazioni del gusto o dell'olfatto permangono per diversi mesi e vi sono pazienti ammalatisi all'inizio della pandemia che ancora oggi, a distanza di più di un anno, non hanno recuperato la piena efficienza dei propri sensi chimici. "Mentre per le alterazioni del gusto non ci sono ancora spiegazioni su come agisca l'infezione a livello dei recettori e della trasmissione,

per l'olfatto abbiamo qualche informazione in più" ci spiega D'Errico. "I primi screening sul sistema olfattivo hanno evidenziato che i neuroni olfattivi non sono dotati del recettore specifico alla proteina virale ACE2 e quindi non sono attaccati in modo diretto, mentre c'è una forte espressione nelle cellule di supporto dell'epitelio olfattivo, che svolgono un ruolo importante per la funzionalità dei neuroni."

L'alterazione della percezione causata dal virus di conseguenza deriverebbe da questo, ma vi sono anche altre ipotesi. "Una possibilità più neurologica che non si può escludere" continua D'Errico "è che il virus possa arrivare al cervello passando la lamina cribrosa, l'osso attraverso cui passano i nervi dall'epitelio nel naso al bulbo olfattivo. Inoltre, ma è un'ipotesi, a livello del bulbo olfattivo la barriera ematoencefalica è un po' più permeabile che in altre zone del cervello e potrebbe costituire una via di accesso per il virus".

I disturbi non si manifestano però soltanto con la perdita totale dell'olfatto ma anche con una serie di fenomeni diversi: "Nel periodo successivo alla malattia spesso si manifestano **diverse alterazioni della percezione come le parosmie**. I pazienti passano da una fase in cui sembrano recuperare l'olfatto, a momenti in cui sviluppano delle vere e proprie allucinazioni olfattive o anche cacosmie, con la percezione di odori prevalenti e non presenti

nell'ambiente, come il detersivo o l'odore di marcio, oppure sembrano cominciare a percepire un odore che poi scompare. Si tratta di un ventaglio di fenomeni molto strano che spaventa chi ne è colpito anche più della sola anosmia. **E il senso di paura con cui molti descrivono questa condizione è soprattutto legato al fatto che non se ne è mai parlato e che anche i medici non sono sempre preparati a farlo** (non solo i medici di base, anche tra gli otorinolaringoiatri pochi sono specializzati sui problemi dell'olfatto e del gusto)" spiega ancora Anna D'Errico, autrice tra le altre cose del libro *Il Senso Perfetto*, Codice Edizioni, uscito proprio pochi mesi prima dell'inizio della pandemia. Ma come mai il nostro naso si inventa odori che non ci sono o perché il cervello sbaglia a riconoscerli? "Esattamente non si sa a cosa siano dovuti questi effetti, una delle ipotesi è che nel processo di rigenerazione dei recettori qualcosa non vada del tutto correttamente per cui non essendoci ancora il pattern completo e corretto dei recettori, questo procura sensazioni false e anomale, che tuttavia con il tempo dovrebbero sparire, come si è visto spesso anche con altre cause di perdita di olfatto."

NECESSITÀ DI INFORMAZIONI, TANTA PAZIENZA MA NESSUNA CURA

La brutta notizia è che **per il momento non c'è una cura** che consenta di recuperare in modo rapido e sicuro l'olfatto e il gusto persi o alterati a causa del Covid, come del resto non ci sono metodi efficaci per curare anche gli altri effetti devastanti di questo virus.

"Purtroppo non ci sono terapie e anche le possibilità e i tempi di ripresa sono molto variabili da caso a caso: **il tempo è sicuramente la cura più efficace**. Ma quello che crea disagio e frustrazione nei pazienti è soprattutto la difficoltà di accesso alle informazioni: **avere una descrizione chiara e razionale del problema e sapere che non si è i soli a sviluppare determinate parosmie, può essere molto di aiuto**."

E in una situazione di generale disinformazione occorre **fare attenzione anche a chi propone soluzioni facili e spesso empiriche**. "Alcuni suggeriscono complessi vitaminici o anche l'uso di acido alfa lipolico che interverrebbero sulla rigenerazione neuronale e anche se alcuni medici riportano di avere osservato dei benefici, altri scienziati sono scettici: in alcuni casi può essere utile, ma non sempre. Raramente i pochi studi fatti su questi rimedi hanno un gruppo di controllo e difficilmente sono in grado di dire a cosa possa essere effettivamente legato un certo miglioramento".

TRAINING OLFATTIVO

La prima cosa da fare è sicuramente capire quale sia il problema, ma **anche la diagnosi non sempre è facile**. Gli specialisti utilizzano dei test codificati, come gli Sniffin'stick olfattivi a dosaggi diversi o l'UPSIT test, sviluppato dall'Università di Pennsylvania e basato su una serie di schede "scratch & sniff" associate a un questionario, che permette di attribuire dei punteggi alle sensazioni riconosciute e misurate.

Oppure più empiricamente le associazioni di pazienti suggeriscono di mantenersi monitorati nella capacità di percepire gli odori, utilizzando dei kit di autodiagnosi o anche molto semplicemente quello che si ha in casa di più familiare.

E quando a seguito della malattia si è appurato esserci un problema l'unica cosa che ha dato qualche risultato di lungo periodo riducendo i tempi di ripresa, ci spiega ancora Anna D'Errico, è il **training olfattivo**, che non è esattamente una cura quanto piuttosto qualcosa di più simile a un allenamento o a una fisioterapia.

Il protocollo messo a punto da Thomas Hummel dell'Università di Dresda si basa su quattro odori con caratteristiche diverse: la rosa, l'eucalipto, il limone e i chiodi di garofano, selezionati per coprire le diverse famiglie olfattive, ma è possibile anche scegliere altre essenze, utilizzando oli essenziali, aromi per la pasticceria, materie prime reperibili in casa e, se lo si desidera ma senza che questo dia particolari vantaggi, i kit commer-

PICCOLO GLOSSARIO DEI DISTURBI NEI SENSI CHIMICI

ANOSMIA

Perdita completa del senso dell'olfatto

IPOSMIA

Ridotta sensibilità nel senso dell'olfatto

PAROSMIA

La percezione olfattiva risulta distorta, si percepiscono odori che non corrispondano alla loro fonte

FANTOSMIA

Allucinazioni olfattive: si percepiscono degli odori che non sono presenti nell'ambiente

CACOSMIA

La percezione è alterata e si percepiscono soltanto sensazioni sgradevoli

AGEUSIA

Incapacità parziale o totale di percepire il gusto

ciali. Delle indicazioni complete e chiare su come costruirsi il proprio kit e come effettuare il training si possono trovare sui siti web delle associazioni no profit inglesi che si occupano di disturbi della percezione olfattiva www.abscent.org e www.fifthsense.org.uk.

"Anche se il meccanismo non è del tutto spiegato, si pensa che il training olfattivo funzioni sia per una stimolazione a livello locale dei recettori, sia perché contemporaneamente l'esercizio di ricordare e ricollegare gli odori con i loro nomi aiuterebbe la parte cognitiva e associativa della percezione. Le cose più importanti sono la costanza nel fare gli esercizi e il tempo: va fatto almeno per 4-6 mesi e va ripetuto due volte al giorno. E sarebbe importante che qualcuno aiutasse i pazienti almeno in una prima fase a eseguire correttamente il training e a instaurare una routine per la quale è anche necessaria molta motivazione, perché si tratta di una pratica che ha bisogno di tempo per dare i suoi benefici e

che almeno in un primo momento può risultare molto frustrante" conclude D'Errico.

NON PARLARNE AMPLIFICA IL PROBLEMA, NON LO RISOLVE

All'estero, in Francia e in Inghilterra ad esempio, le associazioni di pazienti e anche le organizzazioni professionali come l'Union des Oenologues francese si sono attivate per seguire i pazienti, dare loro le giuste indicazioni e creare una rete che non li lasci soli.

In Italia la situazione non eccelle e proprio per questo Anna D'Errico sta lavorando in collaborazione con la sezione di Patients Advocates del GCCR alla **creazione di una rete di supporto e informazione italiana, che possa fare anche da collegamento tra i pazienti che soffrono di problemi olfattivi e gli specialisti o i centri che se ne occupano.**

E se il disagio anche psicologico è enorme in chiunque vada incontro ai disordini nella percezione olfattiva o gustativa o a entrambi, **che dire se**

si tratta di un enologo o di un degustatore professionista?

Nella degustazione del vino, che per un produttore o un enologo è necessaria come supporto a qualsiasi processo decisionale dalla vendemmia fino all'imbottigliamento, le testimonianze riportano **esperienze definite "disturbanti" nelle quali, persa ogni gradevolezza, le uniche a essere percepite sono le sensazioni legate all'acidità, l'astringenza e il calore dato dall'alcol.**

Di queste testimonianze anche la stampa francese e anglosassone ha parlato molto per evidenziare un problema non solo sociale ma anche professionale. E dal momento che l'Italia è stata tra le nazioni più duramente colpite dalla pandemia ci si sarebbe aspettati di vedere altrettanto anche nel nostro paese, dove invece le uniche notizie sono state quelle rimbalzate dalla Francia, gli USA o il Regno Unito.

E anche a livello associativo o sindacale le cose non stanno andando meglio. La stessa Assoenologi non

risulta aver preso ancora alcun provvedimento a tutela o garanzia degli enologi italiani, mentre in Francia l'Union des Oenologues con l'Università di Bordeaux, dopo aver svolto un'indagine tra i suoi associati nel periodo di maggio-giugno del 2020, ha sviluppato e diffuso dei protocolli per eseguire il training olfattivo e il suo presidente Didier Fager ha chiesto al Governo il riconoscimento dell'anosmia e dell'ageusia tra le malattie invalidanti, oltre che l'inclusione dei professionisti del vino tra le categorie con una precedenza nella campagna vaccinale. Eppure il naso è importante anche per noi.

La bibliografia è online <https://bit.ly/3efle9d>



Si ringraziano Corrado Pasqualin e Gabriele Succi per le testimonianze.

COME FUNZIONA L'OLFATTO?

La mucosa olfattiva è localizzata alla base del naso ed è composta dai recettori olfattivi di natura proteica posti sulle terminazioni dei neuroni olfattivi (6) che formano un epitelio insieme alle cellule di supporto (4) deputate all'omeostasi del tessuto, la produzione di muco e una serie di altre funzioni che garantiscono la funzionalità del sistema di riconoscimento dei segnali odorosi e la loro trasmissione al bulbo olfattivo (1) al di sopra della lamina cribrosa (3) e da qui direttamente nel nostro cervello.

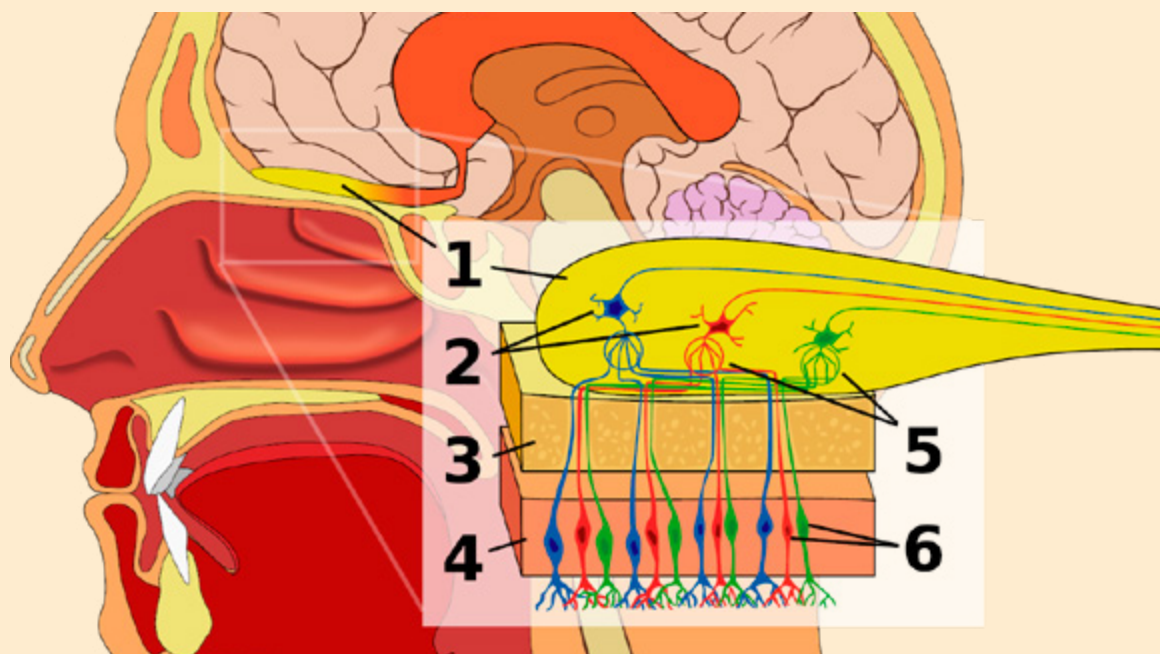


Immagine da Chabacano Image: Brain human sagittal section.svg Image:Head lateral mouth anatomy.jpg by Patrick J. Lynch, medical illustrator, CC BY-SA 2.5, Wikimedia commons