



## Il lavaggio auricolare in anestesia generale

- Il lavaggio auricolare deve essere sempre associato ad esame video-oto-endoscopico ed eseguito rigorosamente in anestesia generale, con il paziente intubato. Nel caso di rotture timpaniche, infatti, l'irrigazione di una grande quantità di soluzione fisiologica può impegnarsi in parte nell'orecchio medio e raggiungere il retrofaringe tramite la tuba uditiva. In assenza del tracheotubo, il liquido può essere aspirato in trachea con conseguente polmonite *ab ingestis*.
- La tecnica più efficace di lavaggio prevede l'uso di un dispositivo per l'irrigazione di soluzione fisiologica a temperatura corporea sotto pressione controllata. Il controllo contemporaneo tramite l'oto-endoscopia permette di valutare l'efficacia e la durata della procedura. Una volta pulito tutto il condotto uditivo (la tecnica richiede l'acquisizione di una discreta esperienza manuale) si interrompe il lavaggio e si controllano le diverse strutture anatomiche. In caso di rottura timpanica, è possibile eseguire il lavaggio della bolla abbinando l'aspirazione del liquido fino a pulizia completa.
- Si consiglia di terminare la procedura di lavaggio (condotto uditivo esterno) con detergenti auricolari contenenti molecole astringenti come l'acido salicilico o acido lattico al fine di evitare fenomeni di macerazione.