



«Una fastidiosa PALLINA SOTTO LA LINGUA»

«Da qualche tempo mi sono accorto di avere una specie di pallina sotto la lingua che mi dà un po' di fastidio quando deglutisco e mastico. Di che cosa può trattarsi?»

Mattia - Orvieto (Tr)

RISPONDE L'OTORINOLARINGOIATRA

Il dottor **Giovanni Danesi** è direttore responsabile dell'Unità operativa di otorinolaringoiatria e del Dipartimento di neuroscienze dell'Azienda ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo. Ha specifica competenza nel trattamento delle patologie delle ghiandole salivari, delle neoplasie del cavo orale e delle relative tecniche ricostruttive, delle tecniche chirurgiche di trattamento delle neoplasie della laringe e ipofaringe.



Nella maggior parte dei casi una lesione a forma di pallina sotto la lingua è un **disturbo benigno**, ma è sempre meglio farla vedere a uno specialista otorinolaringoiatra, che potrà accertarne la natura e impostare la conseguente terapia. Se la pallina è morbida e dà fastidio quando si mastica, potrebbe trattarsi di una **ranula**, ovvero di una cisti da ritenzione dovuta al ristagno di saliva, che colpisce la ghiandola sottolinguale a seguito di **processi infiammatori cronici**. Così chiamata perché ricorda l'aspetto dei sacchi membranosi che le rane presentano ai lati della mandibola, è una piccola sacca ricoperta da mucosa tesa e liscia. Accresce lentamente e in alcuni casi **può portare a disturbi della deglutizione o della fonazione**, ma complicazioni come rottura o infezioni sono comunque rare.

La cura consiste in un piccolo intervento chirurgico, chiamato **marsupializzazione**, viene eseguito da un otorinolaringoiatra in anestesia locale e in day hospital e prevede l'asportazione completa della cisti.

POTREBBE ESSERE UN CALCOLO

Se invece la pallina è dura e fa male, potrebbe trattarsi di un calcolo al dotto salivare, una **piccola formazione calcarea** di composizione simile a quella dei calcoli renali, a volte associata a un'infiammazione della zona. La

calcolosi crea maggiori problemi all'inizio del pasto: in pratica, **la saliva prodotta non riesce a defluire lungo il dotto salivare** e ciò porta al rigonfiamento della ghiandola colpita e a un conseguente forte dolore. Quando la diagnosi è certa, il medico in genere prescrive una cura a base di **antibiotici e antinfiammatori per circa 10 giorni**. I farmaci da usare, comunque, dovranno essere decisi caso per caso a seconda delle condizioni generali e della bocca della persona. Se il calcolo è palpabile, lo specialista può intervenire ta-

gliando con l'aiuto di una piccola sonda il dotto salivare al fine di aprirlo e asportare il calcolo. L'intervento viene eseguito in anestesia locale e non prevede degenza in ospedale. Solo nei casi più ostinati e refrattari è necessario asportare chirurgicamente la ghiandola salivare stessa (**scialoadenectomia totale**). Potrebbe anche essere un **papilloma**: in questo caso è una proliferazione benigna, che si forma dopo una infezione virale ed è di forma irregolare, simile a una mora. Se crea fastidio può essere asportata in ambulatorio, con anestesia locale. Infine, in casi più rari, potrebbe trattarsi di una **lesione precancerosa del cavo orale**. L'identificazione precoce rappresenta un'efficace forma di prevenzione: se si interviene subito la terapia è più efficace e gli esiti migliori. ■

LE GHIANDOLE SALIVARI

Nella bocca si trovano diverse ghiandole salivari il cui compito è quello di produrre la saliva, utile per la digestione e la lubrificazione della bocca. Le ghiandole maggiori sono la parotide, situata davanti e sotto l'orecchio, la sottomandibolare e la sottolinguale. Ci sono poi centinaia di minuscole ghiandole chiamate "salivari minori" che sono localizzate nelle labbra e nella mucosa interna dalla bocca fino alla gola.

C. R.