l'Audioprotesista 77

RIVISTA TECNICO-SCIENTIFICA DELL'UDITO

A CURA DEL COMPARTO AUDIOPROTESICO ITALIANO

NOVEMBRE **2026**

- LEA, finalmente! Gli ausili per l'udito tornano a tariffa
- Dario Ruggeri è il nuovo Presidente AEA
- World Hearing Day: appuntamento al 3 marzo 2027
- Nonno Ascoltami!: l'Italia in piazza per la salute uditiva
- FIA & GIMA: un accordo che dà valore alla formazione
- News dalle Aziende

ANNO XXIV – N. 77 – novembre 2026 – TRIMESTRALE – euro 4,00 - Poste Italiane S.p.A. - Sped. in abb. post. - AUT. 0009 PERIODICO ROC



Annuario Audioprotesi 2027

ISCRIVI LA TUA AZIENDA
NELL'UNICO ELENCO RICONOSCIUTO ANA

Anche quest'anno si rinnova l'appuntamento con l'Annuario Audioprotesi. L'Annuario Audioprotesi 2027 è un formidabile strumento di visibilità ed è l'**unica raccolta completa e certificata delle Aziende Audioprotesiche iscritte all'ANA che si riconoscono nella Carta Etica e dei Valori**.

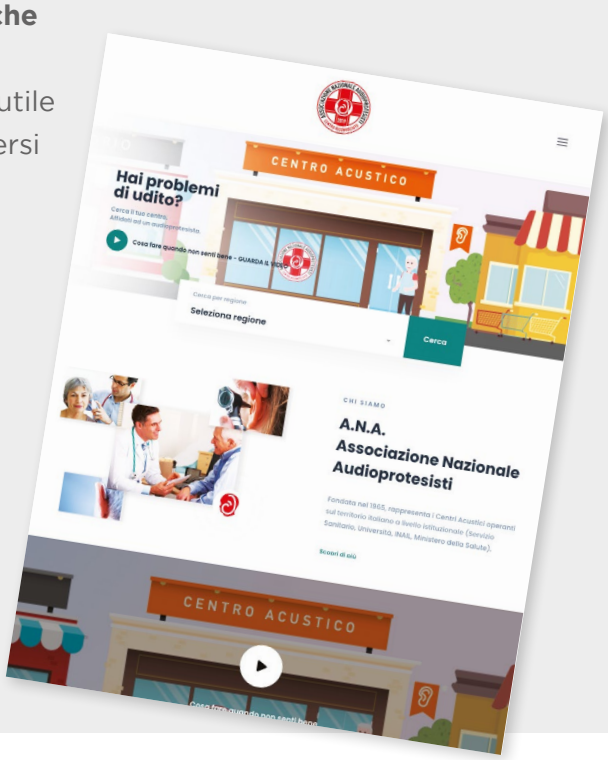
Iscriviti cliccando su **fiaweb.it** nella sezione "ISCRIZIONI ANA" o contattando la segreteria (segreteria@fiaweb.it - tel. 0321 1995766).

Annuario Audioprotesi 2027

icentriacustici.it

È attivo il sito icentriacustici.it

l'elenco completo delle aziende audioprotesiche iscritte all'ANA. Il sito è una fondamentale occasione di visibilità per tutte le aziende e un utile **vademecum per gli utenti** che potranno rivolgersi con fiducia al Centro Acustico riconosciuto.
Il sito contiene diverse sezioni: informazioni sull'ANA, consigli per mantenere l'udito in buona salute e indicazioni su come riconoscere un'eventuale perdita uditiva. Al suo interno anche un interessante video che illustra con semplicità il percorso per una corretta rimediazione acustica, accompagnato dalla voce del giornalista **Luciano Onder.**



questo periodico è associato all'Unione Stampa Periodica Italiana

77

L'AUDIOPROTESISTA

Anno XXIV n. 77 NOVEMBRE 2026
Autorizzazione Tribunale di Pescara n.32635 del 28/02/2019
Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale
AUT. 0009 PERIODICO ROC

RIVISTA TECNICO-SCIENTIFICA DELL'UDITO
audioprotesista.it

Direttore responsabile
Mauro Menzietti

Direttore editoriale
Corrado Canovi

Progetto grafico
Lara D'Onofrio

Coordinamento giornalistico
Valentina Faricelli

Redazione e marketing
Virginia Gigante

Via Ravenna, 3
65121 Pescara
Tel. 338 3425655
redazione@audioprotesista.it

Programmi di abbonamenti
ANNO 2026
l'Audioprotesista
Tel. +39 03211995766
redazione@audioprotesista.it
Abbonamento annuo Italia e 16,00
Abbonamento annuo Estero e 24,00
IBAN: IT39T0562415610000001000375

Edito da:
ECAN EDIT
Pescara

Stampa
Packly - Chieti Scalo

© Copyright 2026

Tutti i diritti riservati.
Testi, foto e supporti magnetici non richiesti espressamente non vengono restituiti.

TIRATURA 10.000 COPIE

SOMMARIO

3 EDITORIALE
Una battaglia vinta. Ora rendiamo i LEA davvero nuovi
Corrado Canovi

6 EDITORIALE
La tecnologia evolve, il valore della professione resta
Mauro Menzietti

8 EUROPA
Dario Ruggeri eletto Presidente AEA (Associazione Europea Audioprotesisti)

11 WORLD HEARING DAY 2027
La perdita uditiva non aspetta

14 SANITÀ
Nasce Confsalute
Confcommercio Salute, Sanità e Cura

16 PROFESSIONE
Segnali silenziosi: quando il corpo dell'altro cambia il modo in cui parliamo

25 EVENTI
Nonno Ascoltami! 2026: l'Italia scende in piazza per la salute uditiva

28 IL PERSONAGGIO
Sentire la musica oltre l'udito: la storia di Giulia Mazza

32 SCIENZA
Udito e cuore: una connessione da non sottovalutare

37 NUOVI PROTAGONISTI
Il Protocollo Faro

43 SCIENZA
Neurinoma vestibolare: riconoscere i segnali e conoscere le possibilità di riabilitazione uditiva

47 SOCIETÀ
Invecchiamento: l'età non è solo quella sulla carta

50 PROFESSIONE
FIA & GIMA
Un accordo che dà valore alla formazione

53 SCHEDE **PRODOTTO**

56 **NEWS**

58 IL PUNTO *di Dario Ruggeri*
Tariffe, finalmente!



La tecnologia evolve, il valore della professione resta

La tecnologia può cambiare forma, evolvere e aprire nuove possibilità, ma il bisogno di un ascolto adeguato, consapevole e personalizzato rimane centrale. È questo il principio da cui dobbiamo partire per leggere i cambiamenti che stanno attraversando il nostro comparto e le prospettive future della professione audioprotesica. Oggi le soluzioni tecnologiche dedicate all'ascolto si moltiplicano, si diversificano e assumono forme nuove, integrandosi sempre più nella vita quotidiana. È un'evoluzione che testimonia il dinamismo del settore e la crescente attenzione verso il benessere uditivo, ma che ci invita anche a riflettere su ciò che distingue una tecnologia da una risposta realmente adeguata alle esigenze di una persona.

Non tutti i dispositivi rispondono agli stessi bisogni, così come non tutte le difficoltà uditive possono essere affrontate nello stesso modo. Ogni soluzione ha le proprie caratteristiche, le proprie indicazioni e il proprio ambito di utilizzo. Per questo, al di là delle innovazioni resta fondamentale comprendere quale sia la risposta più appropriata per ciascuna persona.

Il lavoro dell'audioprotesista, così come si è evoluto negli anni, va ben oltre la scelta e la fornitura di un dispositivo. È una professione sanitaria che richiede competenze tecniche e cliniche, capacità di ascolto e di valutazione, attenzione alle esigenze individuali e responsabilità nel seguire ogni persona lungo il proprio percorso di riabilitazione uditiva. E non dimentichiamo che in questo percorso, un ruolo fondamentale è svolto dai Centri Acustici, che rappresentano un punto di riferimento per le persone sul territorio. Non semplici luoghi di erogazione di un servizio, ma realtà professionali in cui competenza, tecnologia e relazione con il paziente si integrano per garantire un'assistenza personalizzata e continuativa. La possibilità di essere accompagnati nel tempo, di verificare i risultati, affrontare eventuali difficoltà e adeguare la soluzione alle esigenze che cambiano è parte integrante della qualità dell'intervento audioprotesico.

Mauro Menzietti
direttore responsabile
[*Continua a pag. 6*]



Per troppo tempo la salute uditiva è rimasta ai margini del dibattito sulla salute pubblica. Oggi, nuove disposizioni sanitarie, campagne di sensibilizzazione e progressi della ricerca contribuiscono a riportarla al centro dell'attenzione. La sfida è trasformare questa crescente consapevolezza in risposte concrete per i cittadini.

L'aggiornamento dei **Livelli essenziali di assistenza (LEA)** riapre il confronto sull'accesso alle cure e sull'assistenza protesica. Sarà importante valutarne l'impatto concreto, alla luce dei bisogni delle persone e dell'evoluzione tecnologica.

Lo sguardo è già rivolto al **World Hearing Day del 3 marzo 2027**, dedicato dall'Organizzazione mondiale della sanità alla salute uditiva degli adulti. Il messaggio è chiaro: la perdita dell'udito non aspetta e nemmeno noi dovremmo farlo. Un invito a riconoscere i primi segnali e a considerare l'ascolto una componente essenziale del benessere a ogni età.

Si è appena conclusa una nuova edizione di **Nonno Ascoltami! - La prevenzione in piazza**, che ha portato informazione e controlli uditivi in numerose città italiane. Un'iniziativa che dimostra il valore di una prevenzione capace di incontrare le persone e avvicinarle alla cura della propria salute. Anche la ricerca invita ad ampliare lo sguardo, approfondendo i legami tra udito e salute generale, compreso il rischio cardiovascolare. Raccontare questi cambiamenti significa contribuire a dare visibilità a un settore in evoluzione, valorizzando le competenze, l'innovazione e il diritto delle persone a una migliore qualità della vita.

Valentina Faricelli, *giornalista*

UNA BATTAGLIA VINTA
Ora rendiamo i LEA davvero nuovi

di Corrado Canovi
Presidente ANAP, Presidente della Commissione d'Albo Nazionale dei Tecnici Audioprotesisti - Vicepresidente AEA





Abbiamo salutato con soddisfazione il risultato raggiunto sulla tariffazione degli ausili per l'udito. E avevamo buone ragioni per farlo.

Il superamento, per gli apparecchi acustici, della prospettiva delle gare d'appalto e il riconoscimento di un modello fondato sulla tariffazione rappresentano un passaggio fondamentale per il nostro settore. Un risultato al quale si è arrivati dopo anni di lavoro, confronto istituzionale e impegno dell'Associazione, che ha continuato a sostenere un principio tanto semplice quanto decisivo: **l'assistenza audioprotesica non è la mera fornitura di un dispositivo, ma un percorso sanitario nel quale tecnologia, personalizzazione e prestazione professionale sono inscindibili**.

È stata una battaglia importante.

Ed è giusto riconoscerlo.

Ma proprio perché abbiamo raggiunto questo risultato, oggi abbiamo il dovere di guardare avanti.

La tariffazione rappresenta infatti una condizione necessaria per costruire una buona assistenza audioprotesica pubblica. Non è, da sola, una condizione sufficiente. Rimangono nel nomenclatore alcuni elementi che meritano di essere affrontati e aggiornati, perché rischiano di creare una distanza sempre maggiore tra le regole dell'assistenza e la realtà clinica, professionale e tecnologica nella quale ogni giorno operiamo.

Il primo tema, probabilmente il più importante, riguarda **la soglia di accesso all'assistenza protesica fissata a 55 dB**.

È una soglia particolarmente elevata nel confronto con i modelli di assistenza adottati in altri Paesi e pone una questione che non può essere considerata soltanto tecnica o amministrativa. Secondo le elaborazioni del CEIS, mantenere un criterio di accesso di questo tipo rischia infatti di lasciare fuori dalla presa in carico sanitaria pubblica **circa il 40% delle persone con deficit uditivo che potrebbe avere necessità di un intervento audioprotesico**.

Dietro questa percentuale ci sono persone.

Persone che presentano una perdita uditiva reale, che incontrano difficoltà nella comunicazione, nel lavoro, nelle relazioni familiari e nella vita sociale, ma che non raggiungono una soglia stabilita dalla normativa per accedere al contributo del Servizio Sanitario Nazionale.

È legittimo allora porci una domanda: **possiamo aspettare che una persona senta peggio prima di aiutarla a sentire meglio?**

La moderna audiologia e la pratica quotidiana ci insegnano quanto sia importante intervenire in maniera appropriata e tempestiva. Una politica sanitaria realmente orientata alla prevenzione e alla presa in carico dovrebbe quindi interrogarsi non soltanto su quanto finanziare, ma anche su **quando intervenire**.

Rivedere la soglia di accesso significa aprire un confronto serio sull'appropriatezza, sui bisogni reali delle persone e sulla possibilità di evitare che il cittadino debba attendere un ulteriore deterioramento della propria capacità uditiva prima di poter entrare nel percorso assistenziale pubblico.

C'è poi un secondo paradosso, forse ancora più evidente.

Nel nomenclatore continuano a trovare spazio **tipologie di apparecchi acustici appartenenti a una generazione tecnologica ormai superata**, compresi riferimenti ad ausili analogici che il mercato e l'evoluzione tecnologica hanno sostanzialmente consegnato al passato.

Non è soltanto una questione terminologica.

Un nomenclatore dovrebbe rappresentare il punto di incontro tra bisogno sanitario, possibilità tecnologiche e appropriatezza della prestazione. Se le categorie attraverso le quali descriviamo gli ausili non corrispondono più alla realtà tecnologica disponibile, il rischio è quello di costruire l'assistenza del futuro utilizzando il vocabolario del passato.

Possiamo aspettare che una persona senta peggio prima di aiutarla a sentire meglio?

La stessa documentazione parlamentare del 2026, nel discutere la revisione della disciplina, fa esplicitamente riferimento alla necessità di garantire agli assistiti ausili acustici digitali in luogo di quelli analogici definiti **"ormai obsoleti"**.

L'innovazione nell'audioprotesi, del resto, procede con una velocità che conosciamo bene. Elaborazione digitale del segnale, connettività, sistemi adattivi, gestione avanzata del rumore, nuove modalità di interazione con altri dispositivi: in pochi anni le possibilità offerte dalla tecnologia cambiano profondamente.



Il nomenclatore deve essere capace di seguire questa evoluzione.
Altrimenti rischiamo un cortocircuito: professionisti che lavorano quotidianamente con tecnologie del presente e un Servizio Sanitario che continua a descriverle attraverso categorie elaborate molti anni prima.
Ed è proprio mettendo insieme questi elementi che emerge quella che forse è la questione di fondo.
Continuiamo a chiamarli **"nuovi LEA"**.
Ma quanto sono realmente nuovi?
Il DPCM che li ha definiti è del **12 gennaio 2017** ed è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 marzo dello stesso anno. La piena operatività del nuovo sistema tariffario è arrivata molti anni dopo; il Ministero ricorda che le tariffe nazionali dell'assistenza specialistica e protesica sono entrate in vigore il 30 dicembre 2024.
Nel frattempo, il mondo è cambiato.
Ed è cambiata, soprattutto, la tecnologia audioprotesica.
Ci troviamo quindi davanti a un paradosso: **abbiamo finalmente reso pienamente operativo un sistema che chiamiamo nuovo, ma la cui architettura è stata concepita quasi dieci anni fa**.
Questo non diminuisce il valore del risultato raggiunto. Al contrario, indica con grande chiarezza quale debba essere la prossima sfida.
Il Ministero della Salute ricorda che il nomenclatore del 2017 rappresentò, al momento della sua introduzione, un aggiornamento atteso da oltre sedici anni rispetto a quello precedente del 1999. Proprio questa esperienza dovrebbe insegnarci qualcosa: **non possiamo permettere che anche il nomenclatore del 2017 invecchi aspettando per altri quindici o vent'anni il successivo aggiornamento**.
Un settore caratterizzato da una così rapida evoluzione scientifica e tecnologica ha bisogno di strumenti normativi capaci di evolvere con maggiore continuità.
Ed è qui che torna centrale il ruolo dell'Associazione.
La battaglia sulla tariffazione ha dimostrato che una rappresentanza professionale competente, costante e credibile può incidere sui grandi processi decisionali. Ha dimostrato che portare nelle sedi istituzionali dati, esperienza professionale e conoscenza dei bisogni dei pazienti può contribuire a modificare scelte che sembravano già definite.
Ora quella stessa determinazione deve essere messa al servizio di una nuova fase.
E, soprattutto, dobbiamo affermare un principio: **l'aggiornamento dei LEA non può più essere un evento eccezionale che avviene a distanza di molti anni. Deve diventare un processo.**
Perché la tecnologia evolve. La professione evolve. I bisogni dei pazienti evolvono.
E il diritto alla salute deve essere capace di evolvere con loro.
Abbiamo ottenuto un risultato importante difendendo la tariffazione e, con essa, un modello di assistenza che riconosce il valore della personalizzazione e della professionalità dell'audioprotesista.
Ora dobbiamo compiere il passo successivo.

Dobbiamo costruire un nomenclatore capace di guardare al futuro

Non basta avere finalmente le tariffe giuste per un nomenclatore che rischia di guardare ancora al passato. **Dobbiamo costruire un nomenclatore capace di guardare al futuro.**
È questa la prossima responsabilità dell'Associazione. Ed è questa la prossima sfida della nostra professione.
Perché dopo aver difeso **come** deve essere garantita l'assistenza audioprotesica, è arrivato il momento di discutere con altrettanta determinazione **a chi, quando e con quali tecnologie debba essere garantita**.
Solo allora potremo chiamare questi LEA, fino in fondo, davvero *nuovi*.





La tecnologia evolve, il valore della professione resta

di Mauro Menzietti
Presidente ANA

[*Continua da pag. 2*]

Dalla valutazione delle necessità individuali alla scelta della soluzione più appropriata, dall'adattamento alla verifica dei risultati, fino all'assistenza nel tempo, il contributo dell'audioprotesista e il ruolo dei Centri Acustici sono determinanti affinché la tecnologia possa tradursi in un reale beneficio per la qualità della vita.

Perché ogni ipoacusia è diversa, così come sono diversi gli ambienti in cui viviamo, le relazioni che coltiviamo e le situazioni di ascolto che affrontiamo ogni giorno. Una tecnologia, da sola, non può essere considerata una risposta universale. È la competenza professionale a consentire di valutarne l'appropriatezza e di ricondurre l'innovazione al suo obiettivo più importante: il benessere della persona. In questa prospettiva assume un significato particolarmente rilevante l'aggiornamento del quadro normativo dei Livelli Essenziali di Assistenza e il riconoscimentoper gli apparecchi acustici del sistema a tariffa, superando definitivamente al logica delle gare. Un passaggio che va oltre la classificazione amministrativa e richiama un principio fondamentale: l'adattamento protesico risponde a esigenze individuali e richiede competenze, responsabilità e un percorso costruito intorno al singolo paziente.

Il dispositivo, infatti, non è un prodotto da considerare isolatamente. È parte di un processo nel quale la personalizzazione, la verifica dell'efficacia e l'assistenza nel tempo concorrono alla qualità del risultato. Riconoscere questa specificità significa valorizzare non soltanto la tecnologia, ma anche il lavoro del professionista sanitario che ne rende possibile l'utilizzo appropriato.

È una direzione importante per la nostra categoria e per il futuro dell'assistenza uditiva in Italia. Come ANA, abbiamo sempre sostenuto la necessità di mettere al centro la qualità del servizio, la competenza degli audioprotesisti e il diritto delle persone a ricevere risposte adeguate alle proprie necessità. L'evoluzione normativa rappresenta un'occasione per consolidare questa visione e per ribadire che l'accesso alle cure uditive non può essere valutato esclusivamente in termini di disponibilità di dispositivi o di costi, ma anche di appropriatezza e risultati.



La stessa riflessione riguarda l'intelligenza artificiale, destinata a svolgere un ruolo crescente nello sviluppo delle tecnologie acustiche, nell'elaborazione del segnale e nella personalizzazione delle prestazioni. Sarebbe un errore considerarla una minaccia da cui difendersi: è, al contrario, uno strumento da conoscere e utilizzare con consapevolezza. Ma sarebbe altrettanto sbagliato pensare che l'evoluzione degli algoritmi possa rendere superflua la componente umana della professione. L'intelligenza artificiale può elaborare informazioni, riconoscere schemi e supportare decisioni; non sostituisce la responsabilità professionale, la capacità di interpretare i bisogni individuali e la relazione di fiducia che si costruisce con il paziente. La tecnologia può diventare sempre più avanzata, ma il suo valore sanitario dipende anche da come viene scelta, applicata e accompagnata nel tempo.

La sfida, dunque, non è difendere una categoria dall'innovazione, ma fare in modo che l'innovazione riconosca e valorizzi le competenze. Non dobbiamo temere le nuove soluzioni, bensì coglierne le opportunità senza perdere di vista ciò che rende la nostra professione indispensabile.

In un mercato in cui i dispositivi cambiano rapidamente e le possibilità tecnologiche si moltiplicano, la nostra responsabilità rimane la stessa: mettere la persona al centro, garantire appropriatezza e qualità, accompagnare ogni percorso con professionalità e attenzione. Perché, in conclusione, non è soltanto il dispositivo a fare la differenza: è la competenza con cui lo si mette al servizio della persona.

L'evoluzione normativa rappresenta un'occasione per ribadire che l'accesso alle cure uditive non può essere valutato esclusivamente in termini di disponibilità di dispositivi o di costi, ma anche di appropriatezza e risultati

L'Associazione Europea Audioprotesisti (AEA) a guida italiana:
Dario Ruggeri eletto Presidente

CORRADO CANOVI VICEPRESIDENTE
MAURO MENZIETTI MEMBRO DEL BOARD
MATTEO MAGNELLI VOCE ITALIANA
NEL COMITATO SCIENTIFICO ECAT



È un'AEA a guida italiana quella ridisegnata dopo l'Assemblea Generale di Vienna dello scorso 8 giugno 2026. La presidenza è andata a **Dario Ruggeri**, già Segretario Nazionale FIA, mentre restano confermati **Corrado Canovi** e **Mauro Menzietti** nel Board dell'Associazione. Sarà invece **Matteo Magnelli** il delegato italiano all'interno dell'ECAT, il comitato scientifico in seno ad AEA.
FIA è tra i fondatori dell'AEA, e ha da sempre mantenuto un rapporto intenso e altamente collaborativo con l'Associazione Europea. La presidenza è un ulteriore riconoscimento del ruolo cardine dell'audioprotesi italiana a livello continentale.
«Con l'occasione - ci racconta il neoeletto Ruggeri - abbiamo potuto tributare un doveroso saluto e i nostri migliori auguri a Mark Laureyns, Presidente AEA dal 2012, che ha contribuito a far crescere l'AEA e a rafforzarne la credibilità in ambito internazionale».

L'Associazione Europea Audioprotesisti riunisce tutte le associazioni rappresentative del comparto distributivo (professionisti e centri acustici) di quattordici Paesi europei, e si occupa di politiche sanitarie, di ambito regolatorio UE, di profilo professionale, standard internazionali, e molto altro.
«Non si evidenzia mai abbastanza quanto l'Italia abbia contribuito al comparto in ambito europeo, e quanto l'AEA sia stata importante per l'Italia - e altri Paesi come la Germania e la Francia - per la nascita di una cultura associativa e professionale. L'AEA è da sempre il *think tank* audioprotesico europeo dove si insegna (e si impara) a fare politica» - sottolinea ancora Ruggeri.

Una due giorni intensa. Sì, perché nel contesto dell'Assemblea Generale si è svolto anche l'AEA Mini-Symposium "*Breaking barriers*" che ha visto la partecipazione di **Shelly Chadha** e **Carolina Der** dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e già ambasciatrice di Udito Italia ONLUS, Masahito Kawamori dell'ITU (International Telecommunication Union), Lidia Best in qualità di Presidente EFHOH (Federazione Europea dei Deboli d'Udito), Robin Tim Weis per Zero Project (un'iniziativa internazionale senza scopo di lucro che si dedica a mappare, raccogliere e condividere le migliori soluzioni e politiche innovative per migliorare la vita e i diritti delle persone con disabilità), Stefan Zimmer (Segretario EHIMA, l'associazione europea dei produttori di apparecchi acustici) e tanti altri.

«Politiche di rimborso, riconoscimento dei titoli esteri, profili professionali. C'è tanto lavoro da fare in ambito europeo e lo porteremo avanti con entusiasmo. Inoltre, adeguare anche il nostro Paese agli standard di eligibilità al diritto all'ascolto è un punto focale del mio programma. Confido che il mio impegno si trasformi in successo per tutto il comparto audioprotesico» - conclude Ruggeri.



World Health Organization

HEARING LOSS DOESN'T WAIT, NEITHER SHOULD YOU.

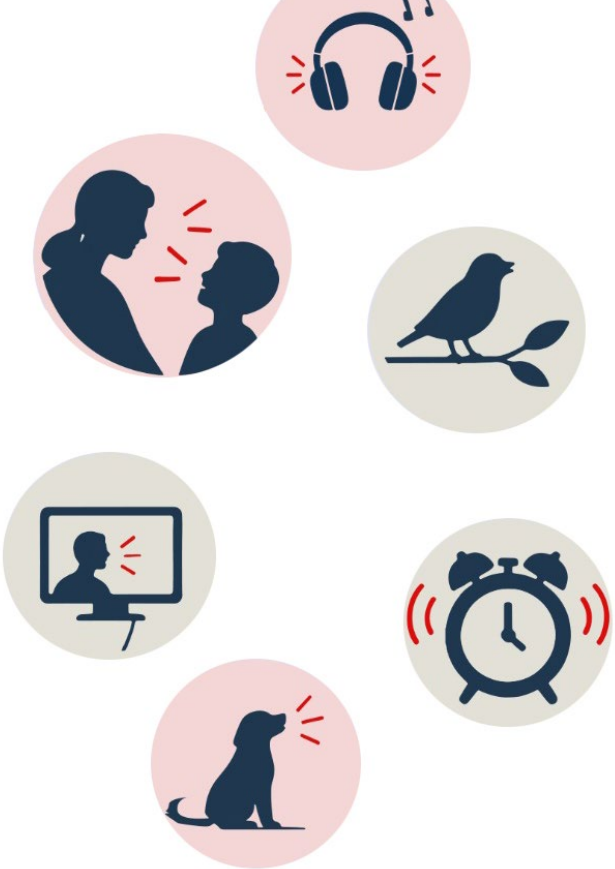
Know the signs, check your hearing!

World hearing day 2027

3 March



WHO/HQ/PPC/NMH/NSO/SOC/2026.3



La perdita uditiva non aspetta: riconoscerla in tempo è una responsabilità collettiva

WORLD HEARING DAY 2027: L'OMS RICHIAMA L'ATTENZIONE SULLA SALUTE UDITIVA DEGLI ADULTI. DALLO SCREENING ALLA RIABILITAZIONE, IL RUOLO DEI PROFESSIONISTI E DEI SERVIZI PER L'UDITO DIVENTA SEMPRE PIÙ CENTRALE

"Hearing loss doesn't wait. Neither should you. Know the signs. Check your hearing!" La perdita uditiva non aspetta. Non dovresti farlo neanche tu: riconosci i segnali, controlla il tuo udito. È il messaggio scelto dall'Organizzazione mondiale della sanità per il World Hearing Day del 3 marzo 2027, che quest'anno pone l'attenzione sulla salute uditiva degli adulti e sull'importanza di riconoscere tempestivamente i primi segnali di una possibile difficoltà. Il messaggio è diretto e invita a superare un atteggiamento ancora diffuso: considerare la perdita uditiva una conseguenza inevitabile dell'età, da affrontare soltanto quando diventa difficile gestire le normali attività quotidiane. In realtà, il calo dell'udito può manifestarsi gradualmente, tanto che spesso chi ne è interessato fatica a rendersene conto. Chiedere frequentemente di ripetere, alzare il volume della televisione o avere difficoltà a seguire una conversazione in ambienti rumorosi possono essere segnali da non sottovalutare.

Secondo le stime dell'OMS, quasi un adulto su quattro dai 20 anni in su presenta una qualche forma di perdita uditiva; tra le persone con più di 60 anni, il problema riguarda circa una persona su tre. Numeri che restituiscono la dimensione di una questione di salute pubblica, con ricadute che vanno ben oltre la capacità di sentire.

Le conseguenze vanno oltre l'udito

La difficoltà a comprendere le parole può incidere sulla comunicazione, sulle relazioni personali e sulla partecipazione alla vita sociale e lavorativa. Quando seguire una conversazione diventa faticoso, alcune persone tendono a ridurre le occasioni di incontro, con possibili conseguenze sul benessere emotivo, sul senso di autonomia e sul rischio di isolamento e solitudine. La salute uditiva è inoltre collegata alla salute cognitiva. La ricerca ha richiamato l'attenzione sull'associazione tra perdita uditiva e rischio di declino cognitivo e demenza, senza che questo significhi che intervenire sull'udito possa, da solo, prevenirli. Riconoscere e trattare adeguatamente una difficoltà uditiva resta però una componente importante di un approccio complessivo all'invecchiamento in salute.

Dalla sensibilizzazione allo screening sistematico

Per l'OMS, la consapevolezza deve tradursi in percorsi concreti di individuazione e presa in carico. Tra le azioni indicate rientrano programmi di screening uditivo per gli adulti più anziani, una maggiore accessibilità ai dispositivi e ai servizi per l'udito e l'integrazione di questi interventi nei sistemi di copertura sanitaria. Un controllo tempestivo, tuttavia, è davvero utile quando è collegato a una valutazione professionale e, se necessario, a un percorso appropriato di trattamento e riabilitazione. Strumenti di autovalutazione come *l'app hearWHO* possono aiutare le persone a prendere consapevolezza della propria capacità uditiva, ma non sostituiscono un esame condotto da professionisti qualificati. La sfida è quindi costruire percorsi accessibili e continuativi, capaci di accompagnare la persona dal primo sospetto

alla valutazione, fino all'intervento più adatto alle sue esigenze.

Il ruolo centrale dell'audioprotesista

In questo percorso, l'audioprotesista rappresenta una figura essenziale per la riabilitazione uditiva. La sua competenza non si esaurisce nella scelta di un dispositivo: comprende la personalizzazione della soluzione, la verifica dei risultati, l'adattamento alle necessità comunicative della persona e il monitoraggio nel tempo, nell'ambito delle proprie competenze e in collaborazione con gli altri professionisti sanitari. Ogni persona presenta esigenze diverse, legate alla propria capacità uditiva, allo stile di vita, agli ambienti frequentati e agli obiettivi che desidera raggiungere. Per questo, il valore di una soluzione per l'udito non può essere valutato soltanto sulla base delle sue caratteristiche tecnologiche, ma anche sulla qualità del percorso professionale che ne accompagna l'utilizzo.

Investire nella salute uditiva conviene

La perdita uditiva non affrontata comporta anche un costo economico e sociale rilevante. L'OMS stima in circa 980 miliardi di dollari l'anno l'impatto globale delle perdite uditive non trattate, considerando le conseguenze sulla produttività e sulla società. Al tempo stesso, gli interventi per la salute uditiva possono generare benefici significativi. Secondo le stime dell'Organizzazione, ogni dollaro investito nell'ampliamento degli interventi previsti dal pacchetto H.E.A.R., che comprende anche lo screening degli adulti, può produrre un ritorno pari a 16 dollari. Sono dati che invitano istituzioni e sistemi sanitari a considerare la salute uditiva non come un aspetto secondario, ma come una componente concreta delle politiche di prevenzione, assistenza e invecchiamento in salute.

Trasformare il messaggio in azione

Il World Hearing Day 2027 ci ricorda che aspettare la comparsa di difficoltà evidenti può significare ritardare l'accesso a un aiuto adeguato. Per i cittadini, il primo passo è prestare attenzione ai segnali e non rimandare una valutazione quando emergono dubbi. Per le istituzioni, significa promuovere programmi di individuazione precoce e garantire servizi accessibili. Per i professionisti e le associazioni di categoria, vuol dire contribuire alla diffusione di una cultura dell'udito fondata su competenza, appropriatezza e continuità assistenziale. La tecnologia continuerà a evolvere, offrendo soluzioni sempre più avanzate. Ma perché queste opportunità si traducano in un beneficio concreto, è necessario che siano inserite in un percorso attento alla persona, alle sue esigenze e ai risultati che desidera ottenere. **La perdita uditiva non aspetta: riconoscerla in tempo significa offrire alle persone maggiori possibilità di comunicare, partecipare e mantenere la propria autonomia.** È una responsabilità condivisa, nella quale la professionalità dell'audioprotesista e la qualità







Foto di gruppo al termine della celebrazione della Giornata dell'Udito 2026, organizzata da Udito Italia presso la Sala della Regina di Montecitorio. Come di consueto i maggiori esperti di salute uditiva e politiche di prevenzione si sono confrontati sul tema proposto dall'OMS. Tra gli ospiti: il musicista Paolo Fresu e il giornalista Luca Telese

dei servizi per l'udito svolgono un ruolo determinante.

L'Italia celebra il World Hearing Day a Montecitorio

Come ogni anno, **Udito Italia** celebrerà la Giornata mondiale dell'udito promossa dall'Organizzazione mondiale della sanità con un appuntamento istituzionale nella **Sala della Regina della Camera dei deputati, a Montecitorio**, il 25 e 26 febbraio 2027. La celebrazione italiana del *World Hearing Day* riunirà esperti e rappresentanti del mondo sanitario e istituzionale per confrontarsi sul tema indicato dall'OMS, promuovere la cultura della salute uditiva e richiamare l'attenzione sull'importanza di riconoscere tempestivamente i segnali di una possibile perdita dell'udito.



Nasce Confsalute
Confcommercio Salute, Sanità e Cura

FIA-ANA-ANAP TRA LE DICIASSETTE FEDERAZIONI E ASSOCIAZIONI CHE HANNO DATO VITA ALL'ORGANISMO DI COORDINAMENTO NAZIONALE

FIA, ANA e ANAP accolgono con grande soddisfazione la nascita di **Confsalute - Confcommercio Salute, Sanità e Cura**, il nuovo coordinamento nazionale che riunisce le federazioni e le associazioni di categoria del comparto salute aderenti al sistema Confcommercio.
L'adesione a **Confsalute** rappresenta un importante passo avanti verso una rappresentanza sempre più unitaria e qualificata, capace di valorizzare il ruolo delle imprese e dei professionisti che operano nei settori della salute, della sanità e della cura.

Confsalute riunisce tutte le federazioni e associazioni di categoria del mondo della salute, del mondo della salute aderenti al sistema Confcommercio. L'adesione a Confsalute rappresenta un importante passo avanti verso una rappresentanza sempre più unitaria **autorevole e diffusa** per un settore che è pilastro del welfare nazionale e motore di un'economia complessa e articolata.
Per **FIA, ANA e ANAP**, entrare a far parte di questo organismo significa contribuire attivamente al dialogo con le istituzioni e promuovere il valore della professione



dell'audioprotesista, fondamentale nella tutela della salute uditiva, nella prevenzione e nel miglioramento della qualità della vita delle persone.
Confsalute nasce con l'obiettivo di favorire il confronto e la collaborazione tra le diverse realtà del settore, rafforzando il ruolo della sanità privata quale partner complementare del Servizio Sanitario Nazionale.
Alla presidenza del nuovo coordinamento è stato designato **Michele Vietti**, presidente di Federsalute - Federazione Nazionale settore Sanità di Confcommercio e ACOP, già vicepresidente del Consiglio Superiore della Magistratura.
La prima riunione di Confsalute si è svolta a Roma, presso la sede di Confcommercio in piazza Gioacchino Belli.
Per FIA-ANA-ANAP hanno preso parte ai lavori **Mauro Menzietti**, presidente ANA, e **Valentina Faricelli**, responsabile della comunicazione FIA-ANA-ANAP.
Con questa adesione, **FIA-ANA-ANAP** confermano il proprio impegno a contribuire alla costruzione di una rappresentanza sempre più forte e autorevole del comparto salute, mettendo al centro la professionalità degli audioprotesisti e la promozione della salute uditiva.
L'area di rappresentanza di Confsalute spazia dal mondo della sanità privata al settore socio-sanitario assistenziale e di cura, dalla distribuzione farmaceutica al dettaglio degli articoli sanitari, fino alle arti ausiliarie delle professioni sanitarie. Ne fanno parte diciassette Federazioni e Associazioni di categoria: **Acop, Adf, Ana-Anap/Fia, Antlo, Ascofarve, Associazione Silver S.P.A.C.E.** (detta Confsalute Healthcare)**, Assofarm, Fei, Federfarma, Federottica, Federsalute, Federsan, Fifo, Laisan,** oltre a **50 & Più Fenacom, Gruppo Giovani Imprenditori Confcommercio e Confcommercio Professioni**.

«Ringrazio per la fiducia i presidenti delle diciassette associazioni che compongono Confsalute - ha commentato il **presidente Michele Vietti** -. *Il nostro coordinamento costituisce la più ampia e variegata rappresentanza del settore della salute, della sanità e della cura a livello nazionale. Siamo un ecosistema di decine di migliaia di imprese e professionisti che ogni giorno forniscono il loro indispensabile contributo per integrare e rafforzare l'offerta del Servizio Sanitario Nazionale. Il nostro è un impegno al servizio del Paese, per la costruzione di un sistema integrato e diffuso di risposta globale alla domanda di salute, per la soddisfazione di questo diritto fondamentale costituzionalmente garantito».*





Nella foto in alto, il presidente designato di Confsalute, Michele Vietti (a sinistra), figura di primo piano nel panorama giuridico, istituzionale e associativo italiano. Mauro Menzietti (a destra), presidente Ana e membro rappresentante di FIA-ANA-ANAP all'interno di Confsalute.

Nella pagina accanto, foto di gruppo
al termine della riunione di costituzione di Confsalute.
Tra i partecipanti Mauro Menzietti e Valentina Faricelli,
responsabile comunicazione FIA, ANA, ANAP.



Nella foto sopra, un momento dei lavori che si sono svolti
nella sede di Confcommercio a Roma.



Segnali silenziosi: quando il corpo dell'altro cambia il modo in cui parliamo

Chiara Valzolgher, Elena Gessa, Francesco Pavani e Elena Giovanelli

Un'espressione perplessa, un sopracciglio corrugato o un movimento in avanti possono bastare per farci parlare più forte, più lentamente o in modo più scandito

Immaginiamo una situazione molto comune. Stiamo parlando con qualcuno e, a un certo punto, notiamo che si avvicina, corruga la fronte, assume un'espressione perplessa, ma non ci dice nulla. Quasi istintivamente, di conseguenza, potremmo rallentare, scandire meglio le parole o parlare con una voce più intensa. Ma basta davvero un segnale del corpo dell'interlocutore per modificare il nostro modo di parlare? E quanto conta l'idea che ci siamo fatti della persona che abbiamo davanti, per esempio della sua età?

Abbiamo cercato di rispondere a queste domande attraverso due studi realizzati nell'ambito del progetto, da poco concluso, ***Never stop listening! Promoting healthy ageing with enhancements to metacognition and self-regulation when listening in noisy places***, finanziato dalla Fondazione VELUX. Il progetto, coordinato da Francesco Pavani (CIMeC), ha coinvolto ricercatrici e ricercatori del Centro Interdipartimentale Mente/Cervello (CIMeC) dell'Università di Trento, e in particolare Chiara Valzolgher, Elena Gessa e Elena Giovanelli, in collaborazione con Alessandro Farnè del Centre de Recherche en Neurosciences de Lyon. Inoltre, è parte della tesi di dottorato ***Listening and speaking strategies in face-to-face interactions*** della dottoressa Gessa.

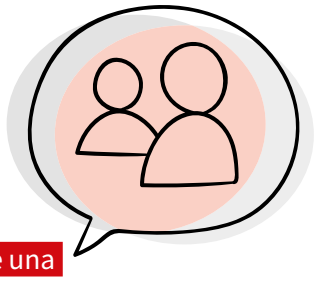
Il primo studio, pubblicato su ***Psychonomic Bulletin & Review*** *(https://link.springer.com/article/10.3758/s13423-026-02942-3)* (**Gessa et al., 2026**), parte da un fenomeno ben noto nella ricerca sulla produzione del linguaggio: l'effetto Lombard. Osservato per la prima volta da Étienne Lombard nel 1909 e successivamente descritto in dettaglio nel 1911, l'effetto Lombard è la tendenza involontaria ad aumentare l'intensità della voce in presenza di rumore di fondo[1].





Studi successivi hanno dimostrato che questo fenomeno non si limita all'intensità vocalica ma coinvolge diversi aspetti del parlato: possiamo cambiare il tono, rallentare il ritmo e articolare maggiormente le parole. Sono tutti aggiustamenti che possono rendere il messaggio più facilmente comprensibile. Ma nella comunicazione quotidiana c'è un'altra fonte di informazione altrettanto importante: la persona che abbiamo davanti. Se vediamo che il nostro interlocutore sembra fare fatica a seguirci, possiamo accorgercene prima ancora che ci dica «non ho capito»?

Per verificare questa possibilità, abbiamo creato una situazione di comunicazione particolare. I partecipanti dovevano pronunciare alcune frasi rivolgendosi a una persona apparentemente seduta davanti a loro. In realtà, vedevano una scena precedentemente registrata che veniva mostrata loro attraverso un visore di realtà virtuale. L'interlocutore non poteva quindi rispondere né parlare con loro, ma poteva mostrare diversi segnali attraverso il corpo e il volto. In una condizione appariva tranquillo e attento. In altre mostrava espressioni facciali associate a una maggiore difficoltà nell'ascolto oppure si inclinava in avanti, come per avvicinarsi a chi stava parlando. Il punto cruciale è che i segnali che emetteva l'ascoltatore erano soltanto visivi. I partecipanti non condividevano lo stesso ambiente dell'ascoltatore, né sentivano il rumore che avrebbe potuto rendere difficile l'ascolto all'altra



Durante una conversazione raccogliamo continuamente segnali dall'interlocutore e adattiamo il nostro modo di comunicare alle sue reazioni

persona. Ciononostante, quando il comportamento dell'interlocutore suggeriva una maggiore difficoltà nell'ascoltare, i partecipanti modificavano diversi aspetti della produzione vocale. In altre parole, osservare il corpo dell'altro era sufficiente per cambiare il nostro comportamento comunicativo.

Mentre parliamo, quindi, non controlliamo soltanto quello che stiamo dicendo. Monitoriamo, implicitamente, anche la reazione di chi ci ascolta. È un processo che spesso avviene senza che ce ne rendiamo conto. Non sappiamo necessariamente perché l'altro stia facendo più fatica: potrebbe avere problemi di udito, essere stanco oppure semplicemente trovare difficile seguire quello specifico discorso. Ma alcuni suoi comportamenti possono fornirci informazioni sul suo stato interno. E noi possiamo utilizzare quelle informazioni per aggiustare il nostro parlato. Questo adattamento non riguarda soltanto gli aspetti più elementari del parlato, come intensità o velocità. In determinate circostanze, infatti, possiamo modificare anche il modo in cui formuliamo un messaggio, scegliendo parole, spiegazioni o strategie comunicative diverse in funzione di ciò che pensiamo l'altro sappia o riesca a comprendere[2].

La comunicazione faccia a faccia, dunque, è anche una forma di monitoraggio reciproco: mentre trasmettiamo un messaggio, raccogliamo continuamente indizi su come quel messaggio sta arrivando all'altra persona.

A questo punto emerge una seconda domanda: se osservare la difficoltà dell'altro modifica il nostro modo di parlare, possono farlo anche le nostre aspettative su quella persona? Per esempio, siamo portati spontaneamente a parlare in modo diverso quando ci rivolgiamo a una persona anziana?

La ricerca sulla comunicazione mostra che il modo in cui parliamo non dipende soltanto dai segnali che riceviamo in tempo reale durante una conversazione, ma anche da ciò che sappiamo del nostro interlocutore. Sappiamo, per esempio, che tendiamo ad adattare il nostro modo di parlare quando ci rivolgiamo a bambini, a persone che non parlano la nostra lingua o a persone con difficoltà uditive. Le strategie adottate possono variare in funzione delle caratteristiche dell'interlocutore e delle aspettative che abbiamo nei suoi confronti[3].



Esempio di quello che il partecipante vedeva attraverso li caschetto durante il compito

PHONAK



Più piccolo che mai.
Più avanzato che mai.

Un'esperienza senza compromessi.

DNN
evoluta

Chiarezza
del parlato

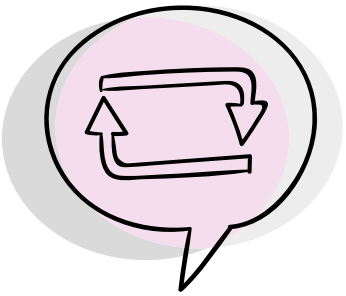
Connettività
senza interruzioni

Design
Premium

Ascolta con chiarezza.
Vivi ogni connessione.

www.phonak.it

EON



La difficoltà mostrata dall'interlocutore nel momento dell'ascolto influenza il nostro modo di parlare più del fattore legato all'età

Ma cosa succede quando l'unica informazione che abbiamo sull'interlocutore è la sua età apparente? Siamo portati ad adattare spontaneamente il nostro modo di parlare anche sulla base di questo indizio?
Nel secondo studio, pubblicato su **Royal Society Open Science (Valzolgher, Gessa et al., 2026)** (*https://royalsocietypublishing.org/rsos/article/13/9/rsos252442/483318/Silent-signals-how-bodily-cues-and-age-influence*), abbiamo affrontato proprio questo interrogativo. Giovani adulti e persone anziane dovevano parlare a un interlocutore mostrato attraverso un visore di realtà virtuale. Anche in questo caso il comportamento dell'ascoltatore era stato precedentemente registrato e poteva segnalare diversi livelli di difficoltà nell'ascolto. La differenza era che il volto dell'interlocutore poteva appartenere a una persona giovane oppure anziana.
I risultati mostrano che i segnali visivi di difficoltà nell'ascolto influenzavano ancora una volta il modo di parlare, tanto nei giovani quanto negli anziani. Quando percepivano che l'interlocutore stava facendo più fatica, giovani e anziani aumentavano l'intensità della voce, allungavano le pause tra le parole e modificavano anche l'altezza della voce.

Corpo, voce ed espressioni possono rendere percepibili difficoltà e incertezza: segnali preziosi per comprendere l'altro e regolare la comunicazione

Il dato più interessante, però, riguarda il peso relativo dei diversi tipi di informazione. Sia nei partecipanti giovani sia in quelli anziani, i segnali visivi in tempo reale della difficoltà dell'interlocutore influenzavano maggiormente le valutazioni e l'adattamento del parlato rispetto alle aspettative legate alla sua età. In altre parole, sapere o aspettarsi che una persona sia anziana sembra avere un peso minore rispetto a ciò che quella persona comunica, momento per momento, attraverso il proprio comportamento.
Questo risultato suggerisce che, quando dobbiamo trasmettere un messaggio, siamo in grado di integrare le nostre aspettative sull'interlocutore con le informazioni che riceviamo in tempo reale, ma che i segnali effettivamente osservabili della sua esperienza di ascolto possono avere un ruolo predominante nell'orientare il nostro comportamento comunicativo.
Questi risultati aprono una questione più ampia, che riguarda la metacognizione, cioè la capacità di monitorare e rappresentare i propri stati interni, come la difficoltà, la certezza o l'incertezza e quelli degli altri[4].
L'idea che il corpo possa rendere parzialmente visibili questi stati e contribuire ai processi metacognitivi intra e inter individuali è stata sviluppata da Chiara **Valzolgher** nell'articolo *Can bodily and vocal transparency support metacognition? Embodied transparency as a means of conveying self- and social metacognition* uscito su **New Ideas in Psychology** nel 2026 (*https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0732118X26000528?via%3Dihub*).
Il concetto è quello di *embolie transparency*, la possibilità che gli stati interni lascino tracce osservabili nel modo in cui ci muoviamo, parliamo o reagiamo. Questi segnali possono aiutare gli altri a capire la nostra esperienza, ma potrebbero anche diventare una fonte di informazione per noi stessi: osservare la difficoltà dell'altro,



Senti meglio ciò che conta.

Più chiarezza, meno rumore: scopri l'ascolto con AI integrata.



Moxi™ S-RX

Il nuovo Moxi™ S-RX sfrutta l'intelligenza artificiale per mettere a fuoco le voci da ogni direzione e attenuare i rumori di fondo.

- **Un'esperienza d'ascolto** semplice e personalizzata
- **Chiarezza del parlato** anche in ambienti rumorosi
- **Connessioni Bluetooth** multiple e stabili in un design elegante e discreto

A Sonova brand

www.unitron.com/it

unitron™ Love the experience

MyHub

Centralizza. Semplifica. Ottimizza.

La tua nuova piattaforma per la gestione digitale degli ordini.

Con MyHub gestisci e controlli tutti i tuoi ordini di produzione da un unico portale.
Più veloce. Più semplice. Più conveniente.

- **Monitoraggio in tempo reale degli ordini**
- **Inserimento guidato e preciso delle configurazioni**
- **Dashboard con statistiche e storico lavorazioni**
- **Possibilità di caricamento digitale delle impronte**
- **Strumenti di supporto digitali dedicati**
- **Condizioni dedicate e vantaggi riservati**

Chiedi subito l'attivazione!



CRAI S.p.A. - tel. +39 049 5386777 - myhub@craispa.com - myhub.craiearmotion.it

CRAI EARMOTION

per esempio, potrebbe portarci a riconsiderare anche la nostra esperienza percettiva e a modificare il modo in cui interpretiamo una situazione. È proprio su queste domande che si concentra un nuovo progetto ***TRANSPARENCY IN BODILY AND VOCAL SIGNALS: A TOOL FOR METACOGNITION Unravelling the role of bodily and vocal signals in creating accurate representations of one'sown and others' perceptual experience***, appena avviato da Valzolgher grazie a un finanziamento del Ministero della Ricerca (FIS 3 Call, FIS-2024-03075, CUP E53C25003260001).
Fateci caso, quindi… Un sopracciglio corrugato, una pausa, un movimento del corpo o un cambiamento nell'espressione del volto possono diventare informazioni preziose. E quelle informazioni possono modificare la nostra voce, le nostre parole e persino il modo in cui interpretiamo una situazione. Possono dirci qualcosa di noi e dell'altro, aiutandoci a entrare meglio in relazione con chi abbiamo davanti.

NOTE

1. Lombard, E. (1911). Le signe de televation de la voix. Annu. maladies oreille larynx nez pharynx, 27, 101-119.

2. Cooke, M., King, S., Garnier, M., & Aubanel, V. (2014). The listening talker: A review of human and algorithmic context-induced modifications of speech. *Computer Speech & Language*, *28*(2), 543-571.

3. Freed, B. F. (1981). Foreigner Talk, Baby Talk, Native Talk. *International journal of the sociology of language*, *1981*(28), 19.

4. Per chi volesse approfondire il tema della metacognizione, ne abbiamo già parlato nell'articolo **Le lampadine della consapevolezza e il nostro udito**, pubblicato sulla rivista L'Audiometrista nel 2025.

Descrizione degli autori/delle autrici:

Chiara Valzolgher, Elena Gessa, Elena Giovanelli e Francesco Pavani hanno lavorato insieme al progetto Never stop listening! Finanziato dalla Fondazione Velux (Svizzera) dal 2021 al 2025. Continuano oggi a condividere interessi, domande e nuovi esperimenti nel campo della percezione acustica e della multisensorialità. Attualmente fanno parte della realtà (CIMeC) che confluirà nel 2027 nel nuovo Dipartimento di Psicologia e Neuroscienze (DiPSeN) dell'Università di Trento.

Chiara Valzolgher è ricercatrice e coordina il gruppo BEaM - Bodily Experience and Metacognition, dove prosegue la collaborazione con Elena Giovanelli ed Elena Gessa, entrambe ricercatrici post-doc.

Francesco Pavani è professore ordinario di Psicologia generale e vicedirettore del Centro Interuniversitario di Ricerca "Cognizione, Linguaggio e Sordità" (CIRCLeS) e coordina il laboratorio Cognition Across the Senses (CAtS).

PROGETTI

Danavox Astro™ Pro

Suono chiaro e connessione totale per ogni stile di vita





Nuova tecnologia **Intelligence Augmented™**, che **supporta e rafforza** l'ascolto naturale del cliente, migliorando la gestione delle situazioni acustiche più complesse.

DANAVOX GN

CRAI S.p.A. - tel. +39 049 5386777 - craispa@craispa.com - www.craiearmotion.it

CRAI EARMOTION

Nonno Ascoltami! 2026: l'Italia scende in piazza per la salute uditiva



Ci sono messaggi che hanno bisogno di uscire dagli ambulatori, raggiungere le persone e farsi spazio nella vita quotidiana. La prevenzione uditiva è uno di questi. È da questa convinzione che nasce e si rinnova ogni anno **Nonno Ascoltami! - La prevenzione in piazza**, la campagna nazionale promossa da Udito Italia che, anche nel 2026, ha trasformato le piazze italiane in luoghi di incontro, informazione e attenzione alla salute. La XVII edizione ha preso ufficialmente il via il 15 settembre, nella Sala stampa della Camera dei deputati, a Montecitorio, con una conferenza di presentazione promossa su iniziativa dell'onorevole Luciano Ciocchetti, presidente dell'Intergruppo parlamentare Benessere Acustico. Un appuntamento che ha riunito istituzioni, rappresentanti del mondo sanitario e professionale e partner della campagna, per condividere un obiettivo comune: rendere la prevenzione uditiva sempre più accessibile e riconoscibile. Sono intervenuti Valentina Faricelli, presidente di Udito Italia, il fondatore Mauro Menzietti, la presidente del Comitato scientifico Marcella Marletta e il direttore Giancarlo Alfani, insieme all'onorevole Ciocchetti e ai rappresentanti delle realtà coinvolte a cominciare dal presidente Anap Corrado Canovi, l'onorevole Marco Furfaro, Angelo Camaioni per l'AOOI. Il messaggio emerso è chiaro: la perdita uditiva investe la comunicazione, le relazioni, la partecipazione sociale e, in definitiva, il benessere della persona.

I numeri aiutano a comprendere la portata della sfida. **In Italia, dopo i 65 anni, circa una persona su tre presenta una perdita uditiva significativa; dopo i 75 anni, la percentuale supera il 50%**. Eppure, spesso, si tende a rimandare un controllo, attribuendo le prime difficoltà all'età o alla stanchezza. In molti casi possono trascorrere anni prima di rivolgersi a uno specialista. È proprio in questo spazio, tra i primi segnali e la richiesta di aiuto, che *Nonno Ascoltami!* vuole intervenire. Portare la prevenzione in piazza significa avvicinare







il cittadino alla possibilità di controllare il proprio udito in un contesto familiare, senza barriere e senza costi, offrendo informazioni corrette e indicazioni per eventuali approfondimenti. Nelle giornate della campagna, medici specialisti, professionisti sanitari e volontari hanno messo a disposizione competenze e tempo per screening uditivi gratuiti, consulenze e momenti di sensibilizzazione. Una rete nella quale il contributo degli audioprotesisti è essenziale: non soltanto per la competenza tecnica, ma anche per la capacità di ascoltare le esigenze delle persone, riconoscere le difficoltà e orientarle verso un percorso appropriato.

La prevenzione, infatti, non si esaurisce nell'esecuzione di un test. Comincia con l'informazione, prosegue con il riconoscimento del problema e richiede una rete capace di accompagnare la persona verso la valutazione specialistica e, quando necessario, verso le soluzioni più adeguate.

Il viaggio della XVII edizione è iniziato domenica 27 settembre a **L'Aquila**, in piazza Duomo. La città abruzzese ha inaugurato il calendario nazionale con una giornata dedicata alla salute uditiva, realizzata con il coinvolgimento delle realtà sanitarie e associative locali, della Croce Rossa Italiana e delle organizzazioni impegnate nella promozione dello sport e del movimento.

Il fine settimana successivo, sabato 3 ottobre, la campagna ha raggiunto **Rovereto**, in piazza Loreto. Domenica 4 ottobre è stata la volta di **Trento**, in piazza D'Arogno, **Genova**, in piazza Matteotti, e **Udine**, anch'essa in piazza Matteotti. Quattro territori diversi, uniti dalla stessa volontà di portare la prevenzione fuori dai luoghi tradizionalmente dedicati alla salute e renderla parte della vita della comunità. L'11 ottobre è stata una delle giornate più articolate della manifestazione, con cinque appuntamenti contemporanei: **Bologna**, in piazza Minghetti; **Como**, in piazza San Fedele; **Pescara**, in piazza della Rinascita; **Chieti**, nella Villa Comunale e **Monopoli**, in piazza Vittorio Emanuele II. Per Pescara, città in cui *Nonno Ascoltami!* è nato diciassette anni fa, il ritorno in piazza ha rappresentato anche un momento simbolico. Da quella prima esperienza, l'iniziativa si è progressivamente trasformata in una campagna nazionale, mantenendo intatta la propria idea originaria: incontrare le persone nei luoghi della quotidianità e dimostrare che la prevenzione può essere vicina, concreta e alla portata di tutti.

L'ultima domenica, il 18 ottobre, ha portato la campagna a **Castelfranco Veneto**, in piazza Giorgione, e









a **Napoli**, in piazza Municipio. Due appuntamenti che hanno concluso il calendario della XVII edizione, al termine di un percorso che ha attraversato l'Italia coinvolgendo professionisti, volontari, istituzioni e cittadini.
La forza di *Nonno Ascoltami!* risiede nella collaborazione. Accanto a Udito Italia, la Croce Rossa Italiana e le Misericordie d'Italia hanno contribuito alla presenza sul territorio, insieme a professionisti sanitari e realtà locali. La partecipazione di associazioni e partner ha permesso di ampliare il significato delle giornate, facendo della piazza uno spazio in cui la salute uditiva si intreccia con altri aspetti del benessere.Tra le novità del 2026, la collaborazione con la Federazione Italiana Giuoco Handball attraverso il progetto "Silver Handball - Generazioni in campo", dedicato all'invecchiamento attivo e alla valorizzazione del movimento, della socialità e degli scambi tra generazioni. Confermata anche la collaborazione con ACI - Automobile Club d'Italia, per richiamare l'attenzione sul legame tra salute uditiva e sicurezza alla guida.
Per gli audioprotesisti, *Nonno Ascoltami!* rappresenta un'occasione concreta per riaffermare il valore sociale della professione. In piazza, la competenza incontra direttamente il cittadino e contribuisce a far comprendere che prendersi cura dell'udito non deve essere una risposta tardiva a una difficoltà ormai evidente, ma un'abitudine da coltivare nel corso della vita.
La diagnosi precoce, l'informazione e l'orientamento verso percorsi appropriati sono passaggi fondamentali. L'Organizzazione mondiale della sanità sottolinea che una quota importante dei casi di perdita uditiva può essere prevenuta attraverso interventi efficaci di sanità pubblica. Per raggiungere questo obiettivo, però, occorre continuare a investire nella consapevolezza e nell'accessibilità dei controlli.

È questo il significato più profondo delle domeniche di prevenzione: non limitarsi a offrire un servizio, ma lasciare un messaggio che continui anche quando gli stand vengono smontati e le piazze tornano alla loro quotidianità.La conclusione della XVII edizione non segna, dunque, la fine dell'impegno. È una tappa di un lavoro che prosegue durante tutto l'anno e che guarda già ai prossimi appuntamenti di Udito Italia, a partire dal World Hearing Day del 3 marzo 2027, con nuove iniziative di sensibilizzazione e nuovi progetti di prevenzione uditiva.

Valentina Faricelli

Sentire la musica oltre l'udito: la storia di Giulia Mazza



Sorda profonda dalla nascita, violoncellista e oggi studentessa di Conservatorio, Giulia Mazza ha costruito un rapporto con il suono nel quale tecnologia audioprotesica, percezione corporea e studio musicale si incontrano. Una storia che mostra come l'apparecchio acustico possa rappresentare non soltanto uno strumento per comunicare, ma anche una porta d'accesso alla musica, alla relazione e alla piena espressione personale.

La musica non è soltanto ciò che arriva all'orecchio. Può essere vibrazione, movimento, memoria ed emozione. La storia di **Giulia Mazza**, violoncellista friulana con sordità profonda, raccontata negli ultimi anni da numerose testate nazionali, ne è una dimostrazione particolarmente significativa.

Nata a Udine nel 1986, Giulia entra in contatto con la musica fin da piccolissima, grazie soprattutto alla madre e alla nonna. A tre anni incontra la musicoterapeuta Giulia Cremaschi Trovesi, figura importante nel suo percorso, mentre intorno ai sei anni comincia lo studio del violoncello. Quello strumento diventerà progressivamente un mezzo privilegiato attraverso il quale entrare in relazione con il mondo sonoro.

Giulia impara infatti a "sentire" la musica utilizzando non soltanto l'udito residuo supportato dagli apparecchi acustici, ma l'intero corpo. Le vibrazioni del violoncello, trasmesse attraverso le mani, le braccia e il torace, diventano informazioni da interpretare e integrare con ciò che riesce a percepire acusticamente. È un processo costruito negli anni attraverso studio, allenamento e sperimentazione, che le permette di sviluppare un modo personale di vivere il suono.

In questo percorso la tecnologia audioprotesica assume naturalmente un ruolo fondamentale. Giulia utilizza apparecchi acustici fin dall'infanzia, ma nel 2018 l'equilibrio raggiunto viene improvvisamente compromesso. I dispositivi utilizzati fino ad allora non riescono più a garantirle un ascolto soddisfacente e compaiono importanti problemi di acufeni. Per circa tre anni torna così a una condizione di silenzio quasi totale. Eppure non abbandona il violoncello.

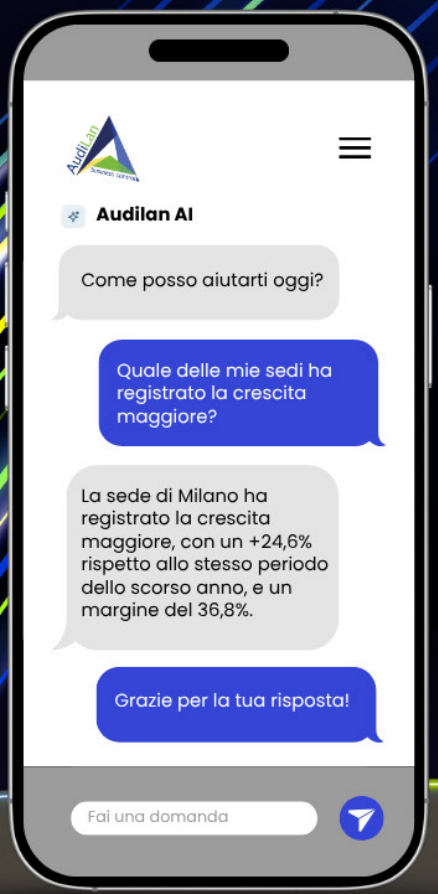
La svolta arriva nel 2021, quando la sua storia raggiunge il grande pubblico anche grazie alla trasmissione Rai *Che ci faccio qui* di Domenico Iannacone. Intorno alla sua vicenda nasce una mobilitazione che le consente di accedere a una nuova soluzione audioprotesica tecnologicamente più avanzata. L'Inner Wheel Club Padova CARF raccoglie i fondi necessari e prende for-

ARRIVA L'AI IN AUDILAN

Se bastasse una domanda per capire meglio il tuo centro?

La nuova funzione AI di Audilan ti aiuta a trovare e consultare le informazioni che ti servono in modo semplice e immediato.

Meno tempo a cercare.
Più immediatezza nel consultare i dati.



Scopri la nuova funzione AI

www.audilan.it

info@audilan.it
+39 338 9885 104

ma un percorso che coinvolge anche professionisti dell'udito, chiamati ad affrontare le particolari esigenze di ascolto di una musicista.
Il ritorno al suono assume per Giulia un significato che va ben oltre la possibilità di comprendere meglio una conversazione. Tornano rumori quotidiani che sembravano perduti, le voci delle persone, la pioggia e, soprattutto, il suono del proprio violoncello. La vicenda viene ripresa dalla Rai, dal *Corriere del Veneto* e da altre testate, portando all'attenzione del pubblico anche il ruolo che una protesizzazione adeguata può avere sulla qualità della vita.
La sua esperienza, tuttavia, non può essere ridotta alla storia di una musicista sorda che grazie agli apparecchi acustici torna semplicemente a sentire. Il punto più interessante è proprio l'integrazione tra tecnologia e capacità percettive sviluppate nel tempo. Giulia sfrutta le vibrazioni dello strumento, costruisce mentalmente la melodia prima di eseguirla e ha sperimentato anche riferimenti tattili sul manico del violoncello. L'ascolto diventa così un'esperienza complessa, nella quale udito, tatto, memoria e percezione corporea collaborano continuamente.
Per il settore audioprotesico il suo percorso offre uno spunto particolarmente interessante. Un apparecchio acustico non deve infatti soltanto rendere un suono più forte: deve permettere alla persona di attribuirgli nuovamente un significato. Una sfida ancora più complessa quando l'ascoltatore è un musicista e deve confrontarsi con intonazione, timbro, dinamica e armonia. L'adattamento audioprotesico diventa quindi parte di un percorso più ampio, necessariamente personalizzato sulle esigenze, sulle attività e sulla storia individuale dell'utilizzatore.

Interessante è l'integrazione tra tecnologia e capacità percettive sviluppate nel tempo. Giulia sfrutta le vibrazioni dello strumento, costruisce mentalmente la melodia prima di eseguirla e ha sperimentato anche riferimenti tattili sul manico del violoncello





Sentire non significa semplicemente amplificare. Significa restituire al suono una funzione nella vita della persona, permettendole di riconoscerlo, interpretarlo e farlo nuovamente proprio

Negli anni Giulia Mazza ha continuato a portare questa esperienza anche fuori dalle sale da concerto. Nel 2022 è stata protagonista del **TEDxUdine**, dove ha raccontato il proprio modo di percepire la musica. Parallelamente ha proseguito lo studio del violoncello fino all'iscrizione al Conservatorio Cesare Pollini di Padova, trasformando una passione coltivata fin dall'infanzia in un vero percorso accademico e artistico. Nel 2026 la sua attività si è arricchita inoltre della collaborazione con il biologo e musicista Emiliano Toso e della partecipazione a nuovi progetti musicali. Oggi Giulia preferisce che la sordità non diventi l'elemento attraverso il quale viene definita come artista. È parte della sua storia e ha inevitabilmente influenzato il suo modo di avvicinarsi alla musica, ma non ne rappresenta l'identità professionale. La sua esperienza lascia così una riflessione preziosa per chi opera quotidianamente nel mondo dell'audioprotesi: **sentire non significa semplicemente amplificare**. Significa restituire al suono una funzione nella vita della persona, permettendole di riconoscerlo, interpretarlo e farlo nuovamente proprio.
Nel caso di Giulia Mazza significa qualcosa di ancora più affascinante: trasformare ciò che si riesce a percepire attraverso l'orecchio, la tecnologia e il corpo in un unico linguaggio. Quello della musica.
(Sintesi redazionale da fonti giornalistiche online)

WIDEX **ALLURE**™

QUANDO **L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE** INCONTRA **IL SUONO NATURALE**



NATURALEZZA OGNI GIORNO.
PIÙ CHIAREZZA QUANDO SERVE.

Con Widex Allure AI RIC, il suono naturale Widex incontra una nuova intelligenza artificiale audio-specifica, sviluppata per offrire maggiore chiarezza nel parlato mantenendo tutta la naturalezza del suono.

WIDEX ALLURE AI RIC

IL MEGLIO DI DUE MONDI

Una nuova generazione di tecnologia che unisce la nostra filosofia del suono a un'IA progettata specificamente per gli apparecchi acustici.

- Il suono naturale Widex, ogni giorno.
- Maggiore chiarezza del parlato con Clarity Boost, quando serve.
- Controllo intuitivo tramite app.
- Widex Zen Therapy per la gestione dell'acufene



WIDEX

per avere informazioni scrivici a marketing.it@widexsound.com

Udito e cuore:
una connessione da non sottovalutare

LA RICERCA EVIDENZIA UN'ASSOCIAZIONE TRA PERDITA UDITIVA E RISCHIO CARDIOVASCOLARE. UNA NUOVA PROSPETTIVA CHE RAFFORZA IL VALORE DELLA SALUTE UDITIVA E IL RUOLO DELL'AUDIOPROTESISTA IN UN APPROCCIO INTEGRATO ALLA PERSONA.



HEARING HEART

Per molto tempo la perdita uditiva è stata considerata soprattutto una conseguenza dell'invecchiamento, un disturbo da affrontare quando le difficoltà di comunicazione diventano evidenti. Oggi, invece, la ricerca invita ad allargare lo sguardo: l'udito non è una funzione isolata, ma parte di un sistema complesso nel quale salute cardiovascolare, benessere cognitivo e qualità della vita possono essere strettamente interconnessi.
Un recente approfondimento pubblicato su *Futuro Prossimo*, a firma di Gianluca Riccio, richiama l'attenzione proprio su questi legami, soffermandosi sulle evidenze scientifiche che associano l'ipoacusia a un maggior rischio cardiovascolare e sulle nuove prospettive terapeutiche. Un tema di particolare interesse anche per il settore audioprotesico, chiamato a confrontarsi con una concezione sempre più ampia della salute uditiva.

Quando l'udito parla anche della salute cardiovascolare

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, oltre 1,5 miliardi di persone nel mondo convivono con una perdita uditiva. Un fenomeno destinato ad ampliarsi nei prossimi decenni, con conseguenze importanti non soltanto sulla comunicazione, ma anche sulla partecipazione sociale e sull'autonomia individuale.
Accanto a questi aspetti, diversi studi hanno rilevato un'associazione tra ipoacusia e condizioni come ipertensione, diabete di tipo 2, obesità e sindrome metabolica, tutti fattori che contribuiscono al rischio cardiovascolare. Alcune ricerche hanno inoltre segnalato una maggiore frequenza di eventi cardiovascolari e cerebrovascolari nelle persone con difficoltà uditive. Tra le ipotesi scientifiche più interessanti vi è quella di un'origine vascolare comune. La coclea, la struttura dell'orecchio interno deputata alla trasformazione dei suoni in segnali nervosi, è particolarmente sensibile alle alterazioni dell'apporto sanguigno. I danni alla microcircolazione potrebbero quindi contribuire al deterioramento della funzione uditiva, così come interessare altri organi. È importante precisare che un'associazione statistica non dimostra necessariamente un rapporto di causa-effetto. La perdita uditiva non implica automaticamente una patologia cardiovascolare, né può essere considerata, da sola, uno strumento diagnostico. Questi risultati suggeriscono però l'opportunità di non isolare il problema uditivo dal contesto generale di salute della persona.
Per i professionisti dell'udito, il messaggio è chiaro: la valutazione e la riabilitazione uditiva si inseriscono in un percorso più ampio, nel quale la collaborazione con gli altri professionisti sanitari può contribuire a una presa in carico più consapevole.

I danni alla microcircolazione potrebbero contribuire al deterioramento della funzione uditiva, così come interessare altri organi

Il valore di intervenire sull'ipoacusia

La relazione tra udito e salute generale non si esaurisce nell'ambito cardiovascolare. La ricerca continua a indagare anche il rapporto tra perdita uditiva, isolamento sociale e declino cognitivo. La Commissione Lancet del 2024 ha incluso l'ipoacusia tra i fattori di rischio modificabili della demenza, mentre lo studio ACHIEVE ha evidenziato possibili benefici dell'intervento uditivo sul declino cognitivo in un sottogruppo di persone anziane con un rischio iniziale più elevato.
I risultati richiedono ulteriori approfondimenti e non dimostrano che gli apparecchi acustici prevengano la demenza. Confermano, tuttavia, il valore di un intervento che permetta di recuperare capacità comunicative e partecipazione sociale. La possibilità

PROGETI.IT

Hansaton Essenz

Ascolta l'essenza della vita.

- Connettività wireless stabile, veloce, universale
- Più autonomia, meno ricariche
- Chiamate a mani libere



HANSATON

CRAI S.p.A. - tel. +39 049 5386777 - craispa@craispa.com - www.craiearmotion.it

CRAI EARMOTION



di sentire e comprendere meglio gli altri rimane infatti un obiettivo essenziale, indipendentemente dai possibili effetti su altri aspetti della salute.

Le nuove terapie e il valore delle soluzioni disponibili

La ricerca sta esplorando anche approcci capaci di intervenire direttamente sui meccanismi biologici della perdita uditiva. Nell'aprile 2026, negli Stati Uniti, è stata autorizzata Otarmeni, una terapia genica destinata a una rara forma di sordità ereditaria associata a mutazioni del gene OTOF. Si tratta di un risultato significativo, ma circoscritto a una specifica condizione genetica. Per le forme più comuni di ipoacusia legate all'età, le terapie rigenerative e cellulari sono ancora in fase di studio. Nel frattempo, apparecchi acustici e impianti cocleari, quando indicati, rappresentano strumenti fondamentali per migliorare la funzione uditiva. Il loro potenziale, tuttavia, non dipende soltanto dall'evoluzione tecnologica: richiede competenze professionali capaci di tradurre le caratteristiche del dispositivo in un beneficio concreto per la persona.

L'audioprotesista, protagonista di un approccio integrato

In questo scenario, il ruolo dell'audioprotesista assume una rilevanza crescente. La sua attività non si esaurisce nella scelta e nell'applicazione di un dispositivo, ma comprende un percorso di riabilitazione personalizzato, fondato sulla comprensione delle esigenze comunicative, sulla regolazione, sulla verifica dei risultati e sull'assistenza nel tempo. Ogni persona presenta difficoltà, abitudini e obiettivi differenti. Per questo la qualità dell'intervento dipende anche dalla capacità di accompagnare il paziente nell'adattamento, favorire un utilizzo corretto della soluzione individuata e verificare nel tempo i benefici raggiunti. A questa dimensione si aggiunge la possibilità di contribuire alla sensibilizzazione sulla salute uditiva e di collaborare, nel rispetto delle rispettive competenze, con audiologi, otorinolaringoiatri e altri professionisti sanitari. Quando emergono elementi che richiedono approfondimenti clinici, l'invio al medico consente di inserire il problema uditivo in una valutazione più completa. Il valore della professione si misura, dunque, non soltanto attraverso le prestazioni tecniche del dispositivo, ma nella capacità di migliorare la comunicazione, sostenere l'autonomia e accompagnare la persona lungo un percorso continuativo di riabilitazione.



Prendersi cura dell'udito significa occuparsi di una funzione che si inserisce in un quadro di salute più ampio

Dalla salute dell'orecchio alla salute della persona

Le evidenze sul rapporto tra ipoacusia e rischio cardiovascolare rafforzano una consapevolezza importante: prendersi cura dell'udito significa occuparsi di una funzione che si inserisce in un quadro di salute più ampio. Non spetta all'audioprotesista diagnosticare o trattare le patologie cardiovascolari, ma alla professione compete un contributo qualificato nel percorso uditivo, insieme alla capacità di riconoscere l'importanza della collaborazione interdisciplinare. La tecnologia è uno strumento; la competenza dell'audioprotesista è ciò che permette di trasformarla in un risultato concreto**.** In una sanità sempre più orientata alla personalizzazione e alla continuità delle cure, la salute uditiva merita di essere riconosciuta come parte integrante del benessere della persona. E la professionalità audioprotesica è una risorsa essenziale per tradurre questa consapevolezza in interventi efficaci nella vita quotidiana.

Valentina Faricelli



Gli strumenti giusti.
Il giusto team.
Ora, anche in Spagna.

Ilpas si apre a nuovi mercati e porta in Spagna la propria esperienza nel settore audioprotesico.

Un nuovo traguardo, costruito grazie a soluzioni digitali innovative, competenze specialistiche e una squadra che guarda sempre avanti.

TECNOLOGIA, CONSULENZA E INNOVAZIONE PER IL MONDO AUDIOPROTESICO.

ILPAS SOLUZIONI INFORMATICHE S.R.L.
Via Ex Aeroporto, 80038 - Pomigliano d'Arco NA, Italia
Tel. 081 19100852/3 **Mail** commerciale@ilpas.it

ilpas.it



Il Protocollo Faro

UNO STRUMENTO ARMONICO TRA ONDE E LINEE GUIDA

Pubblichiamo un contributo a firma di ***Samuele Proietti,***
audioprotesista, laureato a Roma, nel 2025

Lieto di essere entrato a far parte di questa realtà professionale importante, e della famiglia associativa di riferimento, in questo breve articolo voglio raccontarvi di un'idea, un'idea che si è sviluppata nella realtà ed è diventata "qualcosa" che ritengo possa essere condiviso, in quanto utile alla nostra pratica nel "pacchetto delle skills" specialistiche e individuali, uno "strumento armonico" con un potenziale interessante.
L'idea arriva da una prima bozza e calibratura su cui incentrai il progetto della Tesi, ma nel concreto, si struttura dalla pratica che mi ha accompagnato in alcune prime esperienze sul campo.
L'articolo tratta del vasto e peculiare mondo del Remote Fitting, osservato attraverso diversi punti di vista, e volutamente ristrutturato concettualmente sottoforma di un "protocollo", composto da un'insieme di nozioni utili, consigli, osservazioni e dinamiche applicabili nel nostro quotidiano di professionisti sanitari.

Cos'è il protocollo F.A.R.O.?

L'evoluzione delle tecnologie digitali e la crescente necessità di garantire continuità assistenziale, anche al di fuori dei contesti in loco (e quindi, da remoto), hanno reso indispensabile individuare procedure condivise, in grado di assicurare efficacia operativa e tutela dei pazienti, alle normative vigenti in materia di telemedicina, protezione dei dati e responsabilità professionale.
Nasce pertanto, Il "Protocollo F.A.R.O."™, (Fitting Audioprotesico Remoto Organizzato).
Genetizza dall'esigenza di definire un modello operativo strutturato, che consenta di integrare, in modo sicuro e standardizzato, le attività di adattamento protesico (fitting), tra le onde sonore e le onde di opinioni variegate (talvolta molto discordanti) che noi audioprotesisti condividiamo in relazione al tema del Remote Fitting e dei campi e limiti della sua applicazione, omogeneizzandosi alle linee guide ed al codice deontologico di nostra appartenenza, come strumento utile, sia alla riflessione scientifica, sia alla coniugazione



tra innovazione tecnologica e centralità della persona assistita in relazione all'individualità delle esigenze e dei programmi riabilitativi scelti, come sistema procedurale di pratiche operative.
Un piccolo accenno di glossario: la telemedicina ha delle branche, e nel nostro campo applicativo è comunemente definita come "Teleaudiologia" (Tele-audiology per i più anglofoni), anche se credo risulti improprio definirla in tale maniera, sarebbe da coniare forse un nuovo termine, magari "Tele-audioprotesi"? (ma questa, cari colleghi e lettori, è solo un'opinione!).
Vi è un principio portante su cui si regge l'intero F.A.R.O., (un concetto che darà sollievo a molti):
risulta sempre fondamentale che la persona assistita sia visitata in loco, e quindi fisicamente in presenza, per un adeguato programma riabilitativo, in via prioritaria.
Pertanto il protocollo viene sintetizzato per una sola modalità, versatile, plastica, applicabile secondo criteri di universalità, e ritenuta la più efficiente dalle prime ricerche scientifiche internazionali sulla Telehealth: la modalità Ibrida.
La Modalità Ibrida consiste nell'attuare strategie riabilitative attraverso programmi personalizzati, che uniscano le sessioni di regolazione da remoto (Remote Fitting) e assistenza da remoto (Teleconsulenze/Teleassistenze) appropriatamente attuate, alle visite in loco, che permangono prioritarie ed essenziali, per le misurazioni in vivo, gli esami obiettivi e strumentali, le regolazioni più fini, le manutenzioni (etc.), sotto-intendendo l'importantissima e insostituibile relazione sanitaria non virtuale, e prima ancora, umana.
Ecco pertanto che, probabilmente, avrete carpito il motivo del sottotitolo: è uno strumento d'armonia, in quanto posiziona sullo stesso piano le diver-

Risulta sempre fondamentale che la persona assistita sia visitata in loco, e quindi fisicamente in presenza, per un adeguato programma riabilitativo, in via prioritaria



se correnti di pensiero per la tematica, e si integra adattivamente alle già stilate linee guida e codice deontologico, dalla sua sintesi alla sua applicabilità. Pensate che, nella Grecia antica, il termine "harmonia" voleva originariamente indicare l'atto di unire con ordine e coerenza le componenti delle navi, affinchè non vi fossero falle strutturali, attraverso schematiche geometrie (fu proprio un paziente che seguii a farmi notare questa curiosa etimologia). Essendo il protocollo un "faro", risulta utile l'armonia della nave che timoniamo, uno strumento verso la meta della miglior resa protesica e cura della persona.

Riguardo al tema dell'applicabilità, nell'idea del protocollo, bisogna quindi considerare dei criteri, di idoneità ed esclusione, ai fini di una validità dell'opzione di scelta per la modalità ibrida come strategia, dalla fase di adattamento al monitoraggio a lungo termine dei pazienti. Il concetto di idoneità rappresenta un tema non trascurabile per l'attuazione della "Teleaudioprotesi" (sì - proporrei il termine all'Accademia della Crusca!), in quanto la sua valutazione preliminare è l'indice garante di un percorso condotto in modo efficace, sicuro e personalizzato secondo una combinazione che coadiuvi gli interventi in loco e da remoto. Questi criteri possono essere suddivisi concettualmente secondo tre grandi insiemistiche, variabili e intuitive, che avrei individuato: compatibilità audiologica, compatibilità delle esigenze e compatibilità tecnologica.

Vi è poi il concetto della "lungimiranza", che ha alimentato la mia spinta a voler strutturare questo insieme di linee guida, riprenderei pertanto il tema dell'applicabilità appena citato: ad oggi, una persona anziana ha un know-how tecnologico e digitale variegato, ma di tendenza, limitato. Essendo gli anziani per maggioranza i nostri utenti principali, è attualmente pertanto



Samuele Proietti, *audioprotesista, laureato a Roma, nel 2025*

poco comune la richiesta di essere seguiti da remoto, saranno per lo più giovani, viaggiatori professionisti o persone con esigenze specifiche a rivolgersi a noi, ma l'idea del fitting da remoto come pratica d'uso comune è attualmente un'idea insolita. Tra 10, 20, 30 anni, coloro che sono stati prontamente istruiti da figli e nipoti per le tecnologie smart, saranno "gli anziani del futuro", dunque mi sono chiesto: quanti di loro, dopo aver imparato a inviare le emoji su WhatsApp, le foto dei gattini, a fare le videochiamate, a scriversi da qualche parte le password, a ricercare sul grande Google e leggere molte notizie (troppe notizie!), sapranno della possibilità di essere seguiti a distanza e vorranno sfruttarla secondo le proprie esigenze? Considerando che di media vi sono e saranno nuovi "anziani" per più del 30% della popolazione, su una stima di più di 50mln di abitanti nella nazione al 2050 (solo a titolo esemplificativo), dove l'età media nazionale si attesterà attorno ai 50 anni con alfabetizzazione digitale completa, credo (statisticamente) molte persone nel futuro. Ricordiamo, infine, che il fitting da remoto, seppur privo di "best practice" definite, è attualmente tematica pubblica e pratica utilizzata già nota a molti pazienti.
Un altro elemento di rilevo nel protocollo, sono i requisiti, sia da lato paziente sia da lato audioprotesista di riferimento, e questi si integrano e correlano in risposta alle tre insiemistiche sulle compatibilità, dopo i criteri di idoneità o esclusione. Il protocollo nasce sia lato paziente, per offrire una nuova opportunità con lungimiranza, sia per il lato audioprotesista, per riflettere pro tempore sull'argomento, e giungere unitamente preparati e concordi sulle modalità che, in linea teorica ma anche concreta, si potrebbero applicare come best practice per il remote fitting. Abbatterebbe pertanto il rischio di farci trovare impreparati alle esigenze del futuro.

Ovviamente, come practice il remote fitting ha alcuni svantaggi, ma anche molti vantaggi, che divergono dalla instabilità della connessione ad internet, alla possibilità di seguire i nostri pazienti oltreoceano, e molte altre considerazioni e spiegazioni che, per motivi di spaziatura, non riporto in questo articolo.
A tal proposito, sappiate che ogni accenno al protocollo riflette una visione macroscopica dei contenuti visionabili nella versione integrale e al dettaglio. Chi fosse interessato, può richiedere l'intero documento contenente il "Protocollo F.A.R.O." via pec, all'indirizzo: *samuele.proietti@pec.tsrmpstrproma.it.*
Per concludere, oltre a invitarvi a leggere la versione integrale, con curiosità, promuoverei un ultimo punto di vista e riflessione: abbiamo figurativamente espresso la "nave" come lo strumento armonico che utilizziamo per giungere alla meta, simboleggiata dal faro, tra le diverse onde di cui abbiamo parlato. Mi piacerebbe però poter ridefinire infine anche il mare che stiamo navigando, in una singola parola: avrei scelto, "prevenzione".
Pensandoci bene, identifica proprio l'atto di anticipare azioni che conducano ad un risultato migliore, di quanto non sarebbe altrimenti. Così una nave deve essere ben costruita per non avere falle, un buon protocollo, se applicato, risulta utile per abbattere tutti i rischi di bad-practice e pazienti scontenti.
Il "Protocollo F.A.R.O." è pertanto una breve opera di prevenzione, una guida che, oltre alla pratica del Remote Fitting come modalità ibrida strutturata, all'orizzonte evolve con lungimiranza, volta a tutelare la cura dei cari pazienti (che è il nostro primario obiettivo professionale), la nostra professione nel tempo, a stimolare la riflessione scientifica e non solo, sull'importanza dei criteri secondo cui si potrebbe cogliere questa modalità, come opportunità presente per il futuro, purché si sviluppi integrativamente alle linee guida del nostro portante imo valida per contesto la frase "siam tutti sulla stessa barca", questa può allora essere una rotta.
Vi sembra una buona rotta? Allora cazzate le vele, colleghi!

Il "Protocollo F.A.R.O." è opera di prevenzione, una guida volta a tutelare la cura dei pazienti, la nostra professione nel tempo, a stimolare la riflessione scientifica sull'importanza del Remote Fitting



Signia Multi-adaptive Xperience (MaX) con Acoustic Intelligence.

AI multidimensionale che interpreta simultaneamente il suono in diverse dimensioni:
la conversazione, la voce di chi indossa l'apparecchio, i suoni ambientali e l'ambiente circostante.

VIVI IL RUMORE. ASCOLTA LE PERSONE.

Per maggiori informazioni
www.signia.net

signia



SONNET 3

Più flessibilità. Più libertà.

Un design comodo ed ergonomico, più piccolo e più leggero e con streaming diretto integrato. È l'audio processore retroauricolare che i vostri pazienti con impianto cocleare ameranno.

Vi presentiamo SONNET 3. Perché i vostri pazienti si meritano flessibilità, libertà e l'udito più naturale possibile.

- Curvetta auricolare flessibile ed ergonomica
- Pratico tasto a sfioramento
- Compatibile con oqualsiasi protesi acustica

Per saperne di più vai su:
go.medel.pro/S3



Neurinoma vestibolare:

RICONOSCERE I SEGNALI E CONOSCERE LE POSSIBILITÀ DI RIABILITAZIONE UDITIVA

La recente Settimana europea **Make Sense**, dedicata alla sensibilizzazione sui tumori della testa e del collo, offre l'occasione per richiamare l'attenzione anche sullo schwannoma vestibolare, comunemente chiamato neurinoma del nervo acustico. Si tratta generalmente di una lesione benigna e a lenta crescita che si sviluppa a partire dal nervo vestibolare, nella regione dell'orecchio interno, e può compromettere progressivamente l'udito e l'equilibrio. Pur non essendo un tumore maligno, riconoscerne i possibili segnali e arrivare a una diagnosi tempestiva è importante per valutare il percorso di cura più adatto.

Non esistono strategie di prevenzione specifiche per impedire la comparsa dello schwannoma vestibolare, ma prestando attenzione ai primi sintomi è possibile arrivare più rapidamente alla diagnosi. I segnali più frequenti sono una riduzione dell'udito, in genere da un solo lato, acufeni persistenti, difficoltà a comprendere le conversazioni - soprattutto in ambienti rumorosi - e disturbi dell'equilibrio. Raramente possono comparire anche vertigini o alterazioni della sensibilità e della motilità del volto.

La presenza di questi sintomi non indica necessariamente uno schwannoma vestibolare, ma è un motivo per rivolgersi al medico e sottoporsi, quando indicato, a una valutazione otorinolaringoiatrica e audiologica. Gli specialisti approfondiscono generalmente la diagnosi con esami audiometrici e risonanze magnetiche.

"La rimozione dello schwannoma vestibolare è un intervento complesso, che deve essere affidato a équipes esperte nella chirurgia dell'angolo ponto-cerebellare e dei nervi facciale e acustico. L'approccio chirurgico viene definito caso per caso, con l'obiettivo di rimuovere la lesione riducendo al minimo i rischi e preservando, la

NUOVO

OMEGA AI+

Tutto ciò
che desideri,
e molto di +



Starkey

Scopri Omega AI+ sul sito **StarkeyPro.it**

funzione del nervo facciale e quando possibile, l'udito. Nei pazienti con tumori di piccole dimensioni e una buona funzione uditiva preoperatoria, è possibile rimuovere il tumore preservando l'udito in una buona percentuale di casi. Tuttavia, molti schwannomi vestibolari vengono diagnosticati quando hanno già raggiunto dimensioni considerevoli e, in questi casi, l'udito dell'orecchio interessato può essere perso a causa della malattia o dell'intervento. Oppure, vi sono schwannomi vestibolari ancora piccoli che, pur diagnosticati precocemente, mostrano un udito già compromesso. Quando la rimozione del tumore avviene con conservazione del nervo cocleare, nel contesto di un intervento pianificato, oppure si verifica una non-conservazione dell'udito associata però alla preservazione del nervo cocleare, è importante valutare tempestivamente un percorso di riabilitazione uditiva che può includere anche l'impianto cocleare. Quando la preservazione dell'udito naturale non è possibile o fallisce, l'impianto cocleare può aiutare a ripristinare la percezione dei suoni e a migliorare significativamente la qualità della vita.", spiega la prof.ssa Elisabetta Zanoletti, direttore UOC Otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliera-Università di Padova.

Quando l'udito risulta compromesso dalla malattia o dall'intervento, il percorso di cura può prevedere strategie di riabilitazione e soluzioni uditive personalizzate. In pazienti selezionati, qualora il nervo acustico sia anatomicamente e funzionalmente idoneo, si può ricorrere anche all'**impianto cocleare**. È il caso di **Alberto**, portatore di impianto cocleare e mentore di un noto gruppo per portatori di impianti uditivi, che racconta la propria esperienza.

«Purtroppo, all'inizio non sapevo di essere un portatore di neurinoma, quello che oggi chiamo il mio 'ospite indesiderato'. Col tempo, la malattia ha danneggiato il nervo acustico e ho iniziato a rendermi conto che qualcosa non andava: facevo sempre più fatica a seguire le conversazioni, soprattutto in ambienti rumorosi. Dopo l'intervento di rimozione del neurinoma e l'applicazione dell'impianto cocleare, ho ritrovato una qualità della vita che credevo di aver perso per sempre. Sono tornato a sentire i suoni che mi circondano e addirittura a godermi di nuovo la musica. Oggi, come portatore di impianto cocleare e mentore di un noto gruppo per portatori di impianti uditivi, spero di poter essere d'aiuto alle persone che affrontano un percorso simile al mio».

Quando la rimozione del neurinoma compromette il nervo acustico, o quando questo risulta danneggiato o assente, in casi selezionati può essere valutato un impianto uditivo del tronco encefalico (ABI, Auditory Brainstem Implant). A differenza dell'impianto cocleare, l'ABI non dipende dal nervo acustico: un elettrodo specifico stimola direttamente le vie uditive a livello del tronco encefalico e può offrire una possibilità di percezione uditiva quando il nervo non è utilizzabile.

Per garantire una valutazione completa e un trattamento adeguato è fondamentale rivolgersi a centri specializzati, dove otorinolaringoiatri, neurochirurghi, audiologi, radioterapisti e professionisti della riabilitazione possano collaborare nella definizione del percorso più appropriato.

Riconoscere i cambiamenti dell'udito, non trascurare acufeni persistenti o disturbi dell'equilibrio e chiedere tempestivamente un parere specialistico sono passi importanti per arrivare a una diagnosi accurata, preservare le funzioni ancora presenti e pianificare, quando necessario, il miglior percorso di riabilitazione uditiva.

MAKESENSECAMPAIGN
21 - 26 SETTEMBRE 2026

La recente Settimana europea Make Sense del 2026 si è svolta dal 21 al 26 settembre 2026. L'iniziativa, promossa in Italia dall'Associazione Italiana di Oncologia Cervico-Cefalica (AIOCC), ha coinvolto numerosi centri medici e ospedalieri con giornate dedicate alla prevenzione e a visite di diagnosi precoce gratuite.

PROGETTI

TitaniumShell

EVOLUZIONE DEL DESIGN

22
Ti
Titanium
47.867

Leggerezza, resistenza e biocompatibilità in un unico materiale



TOTALMENTE ANALLERGICO
Il titanio è un materiale biocompatibile e anallergico, indicato per chi ha la pelle sensibile, riduce il rischio di irritazioni e reazioni cutanee.

ADATTAMENTO ALLA TEMPERATURA CORPOREA
Il titanio si adatta rapidamente alla temperatura corporea, evitando fastidi legati a sensazioni di freddo o calore.

ALTA TENUTA NEL CONDOTTO UDITIVO
Progettati per adattarsi con precisione al condotto uditivo del paziente, garantendo stabilità e comfort.

FACILI DA PULIRE
La superficie liscia e non porosa facilita l'igiene quotidiana, riducendo l'accumulo di residui e semplificando la manutenzione.

CRAI S.p.A. - tel. +39 049 5386777 - craispa@craispa.com - www.craiearmotion.it

CRAI EARMOTION



Invecchiamento: l'età non è solo quella sulla carta

LA NUOVA FRONTIERA DEGLI "OROLOGI BIOLOGICI"

Avere 60 anni non significa necessariamente avere un organismo di 60 anni. Due coetanei possono presentare condizioni fisiche, funzionali e molecolari profondamente diverse e, soprattutto, una differente probabilità di sviluppare patologie legate all'età. È da questa evidenza che nasce uno dei filoni più promettenti della ricerca sulla longevità: misurare l'età biologica, andando oltre quella indicata dalla carta d'identità.
Nel 2026 l'interesse scientifico per questi strumenti ha conosciuto un'ulteriore accelerazione. Una vasta revisione pubblicata a giugno sul Journal of Clinical Investigation ha descritto l'evoluzione dei biomarcatori dell'invecchiamento, oggi ricavati combinando parametri funzionali, dati molecolari, informazioni cliniche e strumenti digitali. A luglio, una review su Nature Medicine ha sottolineato le potenzialità degli "aging clocks" per individuare persone maggiormente esposte alle malattie, favorire diagnosi e prevenzione precoci e verificare se stili di vita o interventi terapeutici siano in grado di modificare il processo di invecchiamento.

Tra gli strumenti più studiati ci sono gli orologi epigenetici, costruiti analizzando soprattutto modificazioni chimiche del DNA come la metilazione. I modelli più recenti non cercano semplicemente di indovinare l'età anagrafica: provano a stabilire la velocità con cui l'organismo sta accumulando i cambiamenti associati all'invecchiamento.

Un'importante conferma è arrivata nel marzo 2026 dal Berlin Aging Study II. I ricercatori hanno confrontato 14 biomarcatori in 1.083 persone che all'inizio dello studio avevano tra 60 e 80 anni, seguite mediamente per oltre sette anni. Fra indicatori infiammatori, massa e forza muscolare, equilibrio, velocità del cammino, pressione, capacità cognitive e marcatori epigenetici, DunedinPACE, che misura il ritmo dell'invecchiamento attraverso la metilazione del DNA, è risultato il biomarcatore con l'associazione più forte e consistente con la mortalità.

Non invecchiamo tutti allo stesso modo. E neppure i nostri organi

La frontiera più interessante, tuttavia, consiste nel superamento dello stesso concetto di una singola età biologica. Cuore, cervello, fegato, reni e polmoni possono infatti invecchiare a velocità differenti all'interno della stessa persona.
Una ricerca su 44.498 partecipanti della UK Biobank ha analizzato 2.916 proteine plasmatiche per stimare l'età biologica di undici organi. Gli autori hanno osservato che l'invecchiamento dei singoli organi è influenzato anche da stile di vita e farmaci ed è associato alla successiva comparsa di patologie come scompenso cardiaco, broncopneumopatia cronica ostruttiva, diabete di tipo 2 e Alzheimer.



Nel settembre 2026 Nature Medicine ha compiuto un ulteriore passo avanti. Un gruppo internazionale di ricercatori ha sviluppato 38 orologi biologici specifici per sesso relativi a 15 sistemi d'organo. I risultati mostrano differenze tra uomini e donne nelle traiettorie biologiche dell'invecchiamento e suggeriscono che modelli costruiti separatamente per sesso possano mettere in evidenza caratteristiche genetiche, molecolari e cliniche che gli strumenti tradizionali rischiano di nascondere.
Anche la diagnostica per immagini sta entrando in questa rivoluzione. Uno studio pubblicato a settembre su npj Aging ha sviluppato un modello di età biologica basato sulla Tac toraco-addominale di 7.837 adulti. Un maggiore scarto tra età biologica stimata ed età anagrafica è risultato associato sia alla presenza di patologie sia a un maggiore rischio di svilupparne successivamente. Altri studi del 2026 hanno utilizzato risonanza magnetica, immagini retiniche e deep learning per ricostruire vere e proprie mappe dell'invecchiamento dei diversi organi.

Un semplice esame del sangue?

La ricerca punta però anche a rendere questi strumenti più accessibili. Uno studio pubblicato nell'ottobre 2026 su Mechanisms of Ageing and Development ha presentato il Blood Biochemistry Age Clock, un orologio biologico costruito utilizzando appena 11 biomarcatori comunemente misurati negli esami del sangue. Testato sui grandi database UK Biobank e NHANES, il modello si è dimostrato associato alla mortalità e all'incidenza di diverse malattie croniche.
È una prospettiva importante perché potrebbe portare, in futuro, la misurazione dell'invecchiamento biologico fuori dai soli laboratori di ricerca. L'obiettivo finale è passare da una medicina che interviene quando la malattia si manifesta a una prevenzione personalizzata, capace di individuare precocemente chi sta invecchiando più rapidamente e, magari, quale organo richiede maggiore attenzione.
La cautela resta però indispensabile. Gli orologi biologici misurano aspetti differenti dell'invecchiamento, non esiste ancora un unico standard clinico universalmente riconosciuto e un'età biologica "più giovane" non equivale automaticamente a una maggiore aspettativa di vita.
La strada indicata dalla ricerca appare comunque chiara. Nel prossimo futuro la domanda "quanti anni hai?" potrebbe non essere più sufficiente. La medicina potrebbe voler sapere quanto velocemente stai invecchiando, quali organi stanno invecchiando prima degli altri e, soprattutto, se sia ancora possibile rallentare questo processo.

Fonti scientifiche utilizzate:

1. https://www.mondosanita.it/news/italia-mondo/108676/non-conta-solo-quanti-anni-hai-il-nuovo-modo-di-misurare-quanto-stiamo-invecchiando.html

2. Cheema B.S. et al., "Functional, molecular, and digital measurements of biological age", Journal of Clinical Investigation, 15 giugno 2026.

3. Wyss-Coray T., Topol E.J., "Biological aging clocks in health and disease", Nature Medicine, 9 luglio 2026.

4. Vetter V.M. et al., "Comparing fourteen consensus biomarkers of aging: epigenetic pace of aging as the strongest predictor of mortality in BASE-II", Biomarker Research, 6 marzo 2026.

5. Oh H.S.H. et al., "Plasma proteomics links brain and immune system aging with healthspan and longevity", Nature Medicine.

6. MULTI Consortium et al., "Sex-specific biological aging clocks across organs and omics", Nature Medicine, 16 settembre 2026.

7. Yu Q. et al., "CT-based biological age as a biomarker of aging and age-related disease assessment", npj Aging, 21 settembre 2026.

8. Šelb J. et al., "Blood Biochemistry Age Clock - An interpretable estimate of biological age and predictor of all-cause-mortality derived from routinely ordered blood biomarkers", Mechanisms of Ageing and Development, ottobre 2026.

FIA & GIMA
Un accordo che dà valore alla formazione

STRUMENTAZIONE PER LA GESTIONE DEL CERUME

La Federazione Italiana Audioprotesisti ha raggiunto un accordo con GIMA per offrire ai partecipanti al Corso sulla pulizia del condotto uditivo condizioni economiche dedicate su una selezione di strumenti e dispositivi

Un'opportunità concreta per affiancare alla formazione teorico-pratica strumenti selezionati per le attività trattate durante il corso.

OFFERTA RISERVATA AI CORSISTI

Condizioni riservate ai partecipanti al Corso ANAP: Protocollo per la gestione del cerume: valutazioni pre- intervento e red flags, tecniche di rimozione e contesto normativo.
Prezzi indicati per le quantità e confezioni specificate nel listino GIMA allegato. IVA e trasporto esclusi. Per modalità di acquisto, disponibilità e applicazione delle condizioni riservate, fare riferimento alle comunicazioni ufficiali FIA/GIMA.

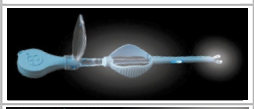
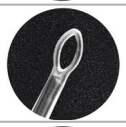
FIA & GIMA | Formazione, aggiornamento e opportunità per i professionisti dell'audioprotesi



Offerta riservata

Trasporto e IVA esclusi

GIMA

Codice GIMA		Descrizione articoli	Quantità	Prezzo unitario Euro	Sconti %		Prezzo totale Euro
						extra	
28211		ASPIRATORE SUPER-VEGA vaso da 1 litro (GB, FR, IT, ES, PT, DE, CZ, LV, EE, FI, SI, BG)	1	208,00	34	20	109,82
26795		CANNULA ASP. FRAZIER diametro 2 mm	1	14,60	34	50	4,82
26796		CANNULA ASP. FRAZIER diametro 3 mm	1	14,60	34	50	4,82
26793		CANNULA ASP. FRAZIER diametro 4mm	1	14,60	34	50	4,82
26798		CANNULA ASP. ROSEN diametro 3 mm	1	12,60	34	50	4,16
26797		CANNULA ASP. ROSEN diametro 1,5 mm	1	12,60	34	50	4,16
31458		PINZETTE ILLUMIMANTI + 1 illuminatore LED (conf. 10 pz.)	1	179,00	34	20	94,51
31459		CURETTE ARTICOLATE + 1 illuminatore LED (conf. 25 pz.)	1	110,00	34	20	58,08
31461		MICRO LOOP - trasparente + 1 illuminatore LED (conf. 50 pz.)	1	147,00	34	20	77,62
31463		FLEX LOOP - trasparente + 1 illuminatore LED (conf. 50 pz.)	1	147,00	34	20	77,62
31465		INFANTSCOOP - trasparente + 1 illuminatore LED (conf. 50 pz.)	1	147,00	34	20	77,62
31466		ANGLELOOP - trasparente + 1 illuminatore LED (conf. 50 pz.)	1	147,00	34	20	77,62
31468		VERSALOOP - trasparente + 1 illuminatore LED (conf. 50 pz.)	1	147,00	34	20	77,62
31462		FLEX LOOP - bianco (conf. 50 pz.)	1	84,00	34	20	44,35
31464		INFANTSCOOP - azzurro (conf. 50 pz.)	1	84,00	34	20	44,35
31460		MICRO LOOP - verde (conf. 50 pz.)	1	84,00	34	20	44,35
31467		CERASPOON - giallo (conf. 50 pz.)	1	84,00	34	20	44,35

nuance audio

Sentire. Vedere. Vivere ogni momento.

Il piacere di sentire meglio, anche in ambienti rumorosi.



Nuance Audio è un dispositivo acustico a conduzione aerea integrato negli occhiali, compatibile con qualsiasi tipo di lente. Amplifica il suono per adulti con perdita uditiva percepita da lieve a moderata. È un dispositivo medico CE, leggere attentamente avvertenze e istruzioni per l'uso. Aut. Min. 0076489 del 25/09/2026.



Starkey lancia la nuova piattaforma OMEGA AI + con Neuro Processore G4 Gen AI

Starkey lancia una nuova generazione di apparecchi acustici (modelli RIC ed Endoauricolari) basata sul Neuro processore G4 Gen AI. Grazie all'architettura Quad DNN, il chip è fino a 2,7 volte più veloce rispetto ai sistemi con Co-Processore, riducendo gli artefatti sonori e migliorando la chiarezza del parlato. La funzione Edge Mode, ora impostabile su "Sempre ON", ottimizza l'ascolto in tempo reale e riduce il rumore ambientale, mentre il sistema DNN 360 si estende ai dispositivi endoauricolari per gestire i suoni da ogni direzione. La piattaforma integra la connettività Bluetooth LE Audio e Auracast, supporta lo streaming bimodale di Medel con Android e offre un'autonomia fino a 51 ore. Aggiornato per gli audioprotesisti anche il software Pro Fit e la linea di accessori StarLink.



OMEGA AI +



Unitron Moxi S-RX: l'AI ridefinisce l'esperienza d'ascolto

Con Moxi S-RX, Unitron amplia le possibilità dell'ascolto grazie all'integrazione dell'intelligenza artificiale, progettata per migliorare la chiarezza del parlato anche negli ambienti acusticamente più complessi. La tecnologia AI consente di separare il parlato dal rumore di fondo, favorendo la comprensione delle conversazioni anche in contesti particolarmente rumorosi. A queste prestazioni si affiancano un design RIC elegante e discreto, una batteria ricaricabile, la connettività Bluetooth universale e le funzionalità di personalizzazione dell'app Remote Plus. Disponibile nei livelli tecnologici 9 e 7, Moxi S-RX integra inoltre FLEX, che permette di accedere a un livello tecnologico superiore senza sostituire gli apparecchi acustici. Una soluzione che combina innovazione, flessibilità e semplicità d'uso, offrendo all'audioprotesista nuovi strumenti per rispondere alle diverse esigenze di ascolto dei propri clienti (unitron.com/it).

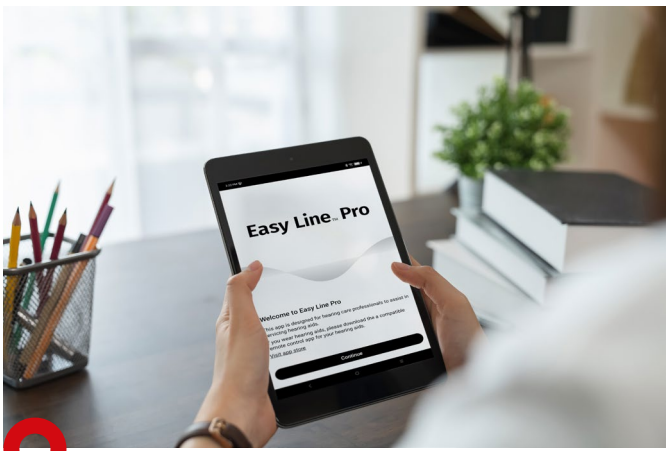
Unitron Insera S-R: un altro motivo per scegliere Smile

Unitron Insera S-R è il primo apparecchio acustico endoauricolare personalizzato ricaricabile di Unitron, progettato per offrire un'esperienza di ascolto naturale, potente e senza compromessi, insieme a una connettività ai massimi livelli.
Presentato all'Arsenale di Venezia, esteticamente ricorda un elegante earbud, pensato per essere indossato con naturalezza durante tutta la giornata. Il cuore di questa esperienza è EarMatch™, l'esclusivo sistema di personalizzazione avanzata che seleziona automaticamente, per ogni singolo orecchio, l'apparecchio più piccolo possibile garantendo al tempo stesso le migliori prestazioni. Ogni dispositivo viene modellato sull'anatomia unica dell'orecchio dell'utilizzatore, assicurando fin dal primo fitting comfort elevato, massima discrezione e un suono il più naturale possibile. Disponibile in cinque colori, Insera S-R è ricaricabile e facilissimo da utilizzare grazie al pratico sistema "Aggancia e carica".
Integra inoltre l'ultima tecnologia Unitron, capace di adattare automaticamente il suono alle diverse situazioni di ascolto, e il nuovo chip ERA, che consente la connessione con più dispositivi tramite
ne, la funzione può essere attivata con un semplice tocco. L'utilizzatore sceglie quando avvalersi dell'AI e quando mantenere l'ascolto naturale di tutti i giorni.
Il meglio di due mondi: suono naturale come punto di partenza, più chiarezza quando serve.



Widex Allure AI RIC suono naturale e chiarezza del parlato

Widex Allure AI RIC combina il suono naturale della piattaforma Allure con un supporto intelligente pensato per gli ambienti di ascolto più complessi. L'AI non sostituisce l'elaborazione sonora quotidiana: si affianca a essa quando l'utilizzatore desidera maggiore chiarezza del parlato nel rumore.
Doppia tecnologia. Il chip W1 è alla base dell'esperienza sonora Widex, mentre un coprocessore AI dedicato gestisce Clarity Boost. Due tecnologie complementari, progettate per conciliare naturalezza del suono e supporto mirato nelle situazioni più impegnative.
AI sviluppata per l'audio. Alla base c'è una tecnologia addestrata su un'ampia varietà di suoni reali e ispirata al modo in cui il cervello elabora le informazioni sonore. Analizzando i suoni anche nel loro contesto temporale, permette a Clarity Boost di intervenire in modo rapido ed efficiente, con un consumo energetico contenuto. Clarity Boost su richiesta. Quando il rumore di fondo rende difficile seguire una conversazione, la funzione può essere attivata con un semplice tocco. L'utilizzatore sceglie quando avvalersi dell'AI e quando mantenere l'ascolto naturale di tutti i giorni.
Il meglio di due mondi: suono naturale come punto di partenza, più chiarezza quando serve.



EASY LINE PRO la nuova App diagnostica di Unitron

Da smartphone o tablet, permette dieseguire rapidamente controlli acustici, verificare lo stato della batteria ricaricabile e diagnosticare il corretto funzionamento elettronico degli apparecchi. In pochi secondi EASY LINE PRO individua eventuali anomalie, aiutandoti a gestire molte verifiche tecniche direttamente nel Centro, in modo semplice e professionale. Inoltre, consente di controllare componenti chiave come ricevitori, microfoni e stato della batteria, supportando decisioni rapide ed affidabili.

- Riduce i tempi di gestione dei dubbi su malfunzionamenti o guasti
- Evita invii inutili in assistenza, individuando rapidamente l'origine del problema e consentendo più diagnosi direttamente nel Centro
- Aumenta la fiducia dei clienti, grazie ad un report diagnostico in PDF.

L'app è disponibile gratuitamente.

Signia Pure Charge&GoMaX

Signia Pure Charge&Go MaX è il primo apparecchio RIC basato sulla piattaforma Signia Multi adaptive Xperience (MaX), con Acoustic Intelligence™. Quattro reti neurali profonde (DNN) lavorano grazie all'Acoustic Intelligence come un unico sistema per analizzare costantemente parlato, rumore, ambiente e voce del portatore, garantendo un ascolto più preciso e coerente in ogni contesto. Caratteristiche principali:

- RealTimeConversationEnhancementAI: garantisce un coinvolgimento nelle conversazioni di gruppo.
- Own Voice ProcessingAI: garantisce una percezione autentica e naturale della voce dell'utilizzatore.
- Ambient Scene AdaptationAI e Dynamic Noise ControlAI: analizza il paesaggio sonoro e riduce il rumore.
- eWindScreen 2.0 e SoundSmoothing 2.0: fino al 74% di miglioramento dell'intelligibilità nel vento.
- Connettività OneConnect.
- Autonomia fino a 30 ore.

Phonak Roger, l'IA per separare il parlato dal rumore in tempo reale

Roger On Sphere è il primo microfono al mondo che utilizza l'IA per separare il parlato dal rumore in tempo reale. Roger On Sphere unisce la piattaforma Roger e la tecnologia Phonak AI Sphere in un'unica soluzione per situazioni di ascolto difficili:



- separazione del parlato abilitata dall'IA in tempo reale
- 8 ore di utilizzo continuo della tecnologia Sphere
- identifica automaticamente chi sta parlando
- 5 modalità microfono per diverse situazioni di ascolto
- compatibile con dispositivi acustici che utilizzano i ricevitori Roger (*phonak.com*).

Phonak EvolutiON evento memorabile per il lancio di EON





Nella splendida cornice della Galleria Campari, oltre 250 Audioprotesisti hanno partecipato a Phonak EvolutiON, l'evento dedicato alla presentazione di EON, l'ultima innovazione firmata Phonak.
EON nasce per andare oltre la tradizionale amplificazione: grazie ad un'intelligenza artificiale avanzata, progettata per gestire ambienti di ascolto sempre più complessi e articolati, e alla connettività Auracast, che permette di collegarsi ad audio condivisi, offre un'esperienza uditiva ancora più chiara, connessa e immersiva. Ma Phonak EvolutiON non è stato semplicemente un evento di presentazione. È stato un vero e proprio viaggio nel concetto di Evoluzione, un tema che racconta perfettamente il momento che sta vivendo oggi Sonova Italia e la continua trasformazione del mondo dell'udito.
Ad arricchire la giornata, la presenza di Germano Lanzoni in veste di moderatore, che ha inoltre condiviso una testimonianza particolarmente toccante, legata a un tema che lo coinvolge personalmente e da vicino: l'ipoacusia, che interessa parte della sua famiglia. Attraverso un mix di presentazioni, marketplace interattivi e dimostrazioni sonore immersive, i partecipanti hanno potuto scoprire EON da vicino, ascoltare la tecnologia in azione e sperimentare in prima persona la qualità e la chiarezza che può offrire anche negli ambienti di ascolto più complessi.

Signia Multi-adaptiveXperience: ascoltare senza compromessi

Con la nuova piattaforma Signia Multi-adaptiveXperience (MaX), Signia ridefinisce il modo in cui la tecnologia si adatta alla complessità del mondo reale. Basata suAcoustic Intelligence™, un sistema di intelligenza acustica in grado di analizzare e reagire dinamicamente ai cambiamenti sonori, MaX offre un'esperienza di ascolto realmente personalizzata, in ogni situazione. L'innovazione di Signia MaX si traduce in un equilibrio perfetto tra chiarezza del parlato e comfort d'ascolto, anche negli ambienti più difficili. È una piattaforma che apprende, anticipa e supporta le esigenze uditive dell'utilizzatore, permettendo di vivere appieno la vita sociale e professionale senza barriere. Per l'audioprotesista, significa offrire una soluzione capace di elevare la soddisfazione e la fiducia dei propri pazienti, grazie a prestazioni acustiche intelligenti e sempre in evoluzione.
Con la consueta cura di Signia per design, innovazione e performance, MaX conferma l'impegno del brand nel supportare la professionalità degli audioprotesisti attraverso tecnologie intelligenti che evolvono.

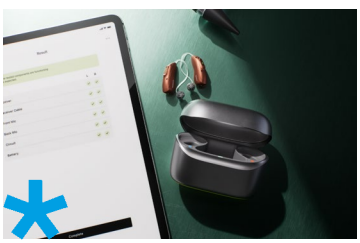
Phonak EON vince l'Hearing Technology Innovator Award!

Recentemente presentato nello scenario unico della Galleria Campari, Phonak EON è stato riconosciuto da Hearing Health & Technology Matters (HHTM) per aver spinto in avanti la tecnologia uditiva. Con un'AI avanzata, progettata per gestire ambienti di ascolto complessi, più la connettività Auracast che permette di collegarsi ad audio condivisi, EON va oltre la tradizionale amplificazione



Widex Allure AI RIC: l'intelligenza artificiale al servizio del suono naturale

Widex presenta Allure AI RIC, una nuova soluzione che coniuga la naturalezza del suono con il supporto mirato dell'intelligenza artificiale nelle situazioni d'ascolto più complesse. Un approccio che parte da una scelta precisa: mettere al centro l'esperienza sonora, non la tecnologia. La sfida è offrire più chiarezza nel rumore, preservando qualità e orientamento sonoro. Nella quotidianità, Allure AI RIC valorizza la filosofia del suono Widex grazie al chip W1. Quando invece il rumore di fondo rende più difficile seguire una conversazione, l'utilizzatore può attivare Clarity Boost con un semplice tocco, per ottenere un aiuto aggiuntivo nella comprensione del parlato. A renderlo possibile è un coprocessore AI dedicato, basato su una tecnologia sviluppata specificamente per l'audio e addestrata attraverso un Large Audio Foundation Model, ispirato ai processi multilivello con cui il cervello interpreta i suoni. Con Allure AI RIC, Widex propone così «il meglio di due mondi»: un ascolto naturale come punto di partenza e un'intelligenza artificiale disponibile quando serve. Senza sostituirsi alle preferenze della persona, ma lasciandole la libertà di scegliere quando richiedere maggiore chiarezza.



PhonakPro Check, la nuova app diagnostica di Phonak

Da smartphone o tablet, consente di eseguire rapidamente controlli acustici, verificare lo stato della batteria ricaricabile e diagnosticare il corretto funzionamento elettronico degli apparecchi. In pochi secondi Phonak ProCheck individua eventuali anomalie, aiutandoti a gestire molte verifiche tecniche direttamente nel Centro, in modo semplice e professionale. PhonakPro Check trasforma il controllo di routine in un'esperienza digitale moderna e rassicurante:

1. Riduce i tempi di gestione dei dubbi su malfunzionamenti o guasti.
2. Evita invii inutili in assistenza, individuando subito se il problema risiede nel ricevitore, nei microfoni o nella batteria.
3. Aumenta la fiducia dei clienti, grazie ad un report diagnostico stampabile e condivisibile.

L'app è disponibile gratuitamente su App Store e Google Play.
Scopri di più: *www.phonak.com/it-it/audioprotesisti/innovazioni/check*

Sonova/Phonak/Unitron eLearning: formazione online per crescere ogni giorno

La formazione continua diventa ancora più accessibile con il programma eLearning di Sonova, la piattaforma dedicata al personale dei Centri Acustici che raccoglie corsi online fruibili in modo semplice e flessibile. L'offerta formativa spazia dall'approfondimento sulla programmazione degli apparecchi acustici allo sviluppo delle competenze professionali, fino a contenuti dedicati alla gestione ed alla crescita del business. Un'opportunità per aggiornare le proprie competenze, approfondire nuovi temi e continuare a crescere professionalmente, secondo i propri tempi e le proprie esigenze (*formazione.it@sonova.com*).

Sonova Academy: sai davvero cosa raccontano i numeri del tuo Centro acustico?

È appena terminato Le Mappe invisibili, il nuovo corso di Sonova Academy attraverso il quale l'Audioprotesista ha potuto imparare a trasformare i numeri del business in strumenti concreti per orientare le decisioni future, mantenendo quotidianamente il focus sui risultati.
In una giornata vengono approfonditi:
- Bilancio
- Conto economico riclassificato
- Flussi di cassa

Con esempi pratici e strumenti operativi, per leggere meglio il presente e pianificare il futuro con maggiore consapevolezza. Per maggiori informazioni: *formazione.it@sonova.com*

Tariffe, finalmente!

UN SUCCESSO PER GLI AUDIOPROTESISTI, I CENTRI ACUSTICI E I PAZIENTI GRAZIE AL LAVORO DELL'ASSOCIAZIONE



di Dario Ruggeri

Dario Ruggeri - Segretario Nazionale FIA ANA ANAP e Presidente AEA

Ci sono date che segnano la conclusione di un percorso e, nello stesso tempo, l'inizio di una nuova responsabilità. Il 30 settembre 2026 è una di queste.

Con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale dell'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza si compie infatti un passaggio atteso da anni dal nostro settore. Per l'assistenza audioprotesica viene sancito il ritorno a un sistema basato sulla **tariffazione**, superando quella prospettiva delle gare d'appalto che aveva suscitato, fin dalla sua introduzione nei LEA del 2017, fortissime preoccupazioni tra professionisti, centri acustici e associazioni di categoria.

Questo risultato non è arrivato per caso. È anche il frutto di un **lungo, costante e determinato lavoro dell'Associazione**, che in questi anni ha saputo rappresentare nelle sedi istituzionali le ragioni dell'audioprotesi, mantenendo alta l'attenzione sulle conseguenze che il ricorso alle gare avrebbe potuto produrre sulla qualità dell'assistenza e sulla libertà di scelta del paziente.

È stato un impegno che ha richiesto continuità, competenza e capacità di interlocuzione: anni di confronto con le istituzioni, di approfondimenti tecnici e normativi, di documenti, audizioni e incontri, nei quali l'Associazione ha sostenuto con coerenza un principio fondamentale: **l'assistenza audioprotesica non può essere assimilata alla semplice fornitura di un bene**, perché il suo valore risiede nell'inscindibile rapporto tra dispositivo, prestazione professionale e percorso di presa in carico della persona. La scelta della tariffazione rappresenta quindi anche il riconoscimento della fondatezza di una posizione che l'Associazione ha portato avanti con determinazione, costruendo nel tempo un dialogo credibile con i decisori pubblici e facendo comprendere le specificità della nostra professione e del modello assistenziale italiano.

È un risultato che appartiene all'intera categoria, ma che ci ricorda anche quanto sia importante poter contare su una **rappresentanza associativa forte, autorevole e presente**

Perché è proprio quando le grandi decisioni vengono discusse e scritte che una professione deve avere la capacità di far sentire la propria voce, non per difendere interessi di parte, ma per contribuire a costruire regole capaci di tutelare insieme la qualità dell'assistenza, il ruolo dei professionisti e, prima di tutto, il diritto delle persone con deficit uditivo a ricevere la soluzione più appropriata.

E non si tratta di una questione meramente amministrativa. E neppure, come qualcuno potrebbe essere tentato di pensare, di una contrapposizione fra due differenti modalità di acquisto da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

La questione è molto più profonda: riguarda **che cosa sia realmente l'assistenza audioprotesica**.

Un apparecchio acustico non è un prodotto che esaurisce la propria funzione nel momento in cui viene consegnato. La protesizzazione uditiva è un percorso nel quale dispositivo, competenza professionale, adattamento, personalizzazione, verifica, *counselling* e assistenza nel tempo sono elementi strettamente connessi. È proprio il riconoscimento dell'elevato grado di personalizzazione richiesto dagli apparecchi acustici a costituire uno degli elementi fondamentali del nuovo impianto.

Ed è qui che emerge tutta l'importanza della scelta della tariffazione.

La gara d'appalto è uno strumento prezioso quando l'oggetto da acquistare è sufficientemente standardizzabile e comparabile. Ma applicarne la logica a un percorso assistenziale fortemente individualizzato rischia di spostare inevitabilmente il baricentro: dalla persona al prodotto, dall'appropriatezza al prezzo, dal risultato riabilitativo alla fornitura.

Nell'assistenza audioprotesica, invece, il valore nasce proprio dalla relazione tra tecnologia e professionalità. Ogni perdita uditiva ha caratteristiche proprie. Ogni paziente ha esigenze comunicative, capacità, aspettative, ambienti di vita e condizioni differenti. La stessa tecnologia può produrre risultati profondamente diversi a seconda di come viene scelta, adattata, regolata e accompagnata nel tempo.

Per questo la tariffazione non deve essere letta come la semplice sostituzione di un meccanismo economico con un altro. Rappresenta piuttosto la possibilità di mantenere al centro del sistema **l'appropriatezza del-**

la prestazione e la responsabilità del professionista.
Per gli audioprotesisti significa vedere riconosciuto un principio che la nostra professione sostiene da sempre: il valore dell'assistenza non coincide con il valore commerciale dell'apparecchio. La competenza del professionista, la valutazione delle esigenze protesiche, l'adattamento, le regolazioni successive, le verifiche e l'accompagnamento della persona sono parte sostanziale del risultato.
Per i centri acustici significa poter continuare a svolgere il proprio ruolo di presidio sanitario di prossimità, mantenendo quella relazione diretta con il cittadino che rappresenta una delle caratteristiche più importanti del modello italiano di assistenza audioprotesica.
Ma soprattutto, per i pazienti significa poter conservare un principio fondamentale:

la personalizzazione della risposta assistenziale.

Dietro ogni prescrizione non c'è un codice di nomenclatore. C'è una persona che deve tornare ad ascoltare una conversazione, partecipare alla vita familiare, lavorare, mantenere relazioni sociali, sentirsi autonoma. Ridurre tutto questo alla semplice acquisizione di un dispositivo avrebbe significato non cogliere la natura stessa della riabilitazione uditiva.
Il passaggio compiuto assume un valore ancora maggiore se osserviamo il cammino che lo ha preceduto. Dal 2017 a oggi il settore ha vissuto anni di incertezza normativa, rinvii, regimi transitori e differenze territoriali. Il ritorno alla tariffa è stato a lungo richiesto dalle rappresentanze dell'audioprotesi proprio per evitare che l'assistenza agli ipoacusici fosse ricondotta a una logica di mera fornitura.
Ora quel lungo periodo può finalmente lasciare spazio a una fase nuova.
Il nuovo quadro normativo, tuttavia, non deve essere considerato un punto d'arrivo. È piuttosto un'assunzione di responsabilità per tutto il settore.
Se abbiamo sostenuto che la qualità non può essere garantita semplicemente attraverso una gara al prezzo più conveniente, dobbiamo dimostrare ogni giorno che il modello tariffario produce valore: appropriatezza, trasparenza, qualità professionale, continuità assistenziale e risultati concreti per il paziente.
Dovremo anche vigilare affinché l'attuazione regionale sia coerente e il più possibile uniforme. I LEA sono, per loro natura, livelli **essenziali** di assistenza: il diritto a una buona riabilitazione uditiva non può dipendere dal luogo nel quale una persona vive. Il nuovo sistema dovrà quindi tradursi in procedure chiare, tempi certi e modalità di accesso realmente omogenee sul territorio nazionale.
Il 30 settembre rappresenta dunque molto più di una data sul calendario normativo.
È il riconoscimento di una specificità che il mondo dell'audioprotesi ha cercato per anni di spiegare alle istituzioni:

sentire meglio non significa semplicemente ricevere un apparecchio acustico. Significa essere presi in carico da un professionista che sappia trasformare una tecnologia in una soluzione per quella specifica persona.

La differenza tra gara e tariffa sta, in fondo, proprio qui.
La prima rischiava di partire dal dispositivo per arrivare al paziente. La seconda ci offre l'opportunità di continuare a partire dal paziente per arrivare alla soluzione più appropriata.
È una conquista importante per i centri acustici e per gli audioprotesisti. Ma acquista il suo significato più autentico se la guardiamo dalla prospettiva di chi deve essere il vero destinatario di ogni nostra battaglia professionale: **la persona con deficit uditivo**.
Ora spetta a tutti noi dimostrare, con il lavoro quotidiano, che questa fiducia è stata ben riposta.



Visita *facebook.com/audioprotesista.it*

l'unica pagina ufficiale per il mondo audioprotesico

Invia i tuoi annunci di ricerca personale
o di ricerca lavoro sulla nostra pagina

facebook

Entrerai in un circuito visibile agli oltre

1400 Centri Acustici

riconosciuti dall'ANA

Una grande garanzia di affidabilità
sia per i giovani Tecnici Audioprotesisti
che per le aziende Associate

solo su facebook **www.facebook.com/audioprotesista.it**




ASSOCIAZIONE NAZIONALE AUDIOPROTESISTI
CENTRO RICONOSCIUTO