Diagnosi differenziale

Il subacqueo
Si tratta di una donna di 51 anni, in buono stato di salute. Lo scorso anno, nel corso di un intervento chirurgico di laminectomia, le sono state congiunte due vertebre del collo (la quinta e la sesta vertebra cervicale). Lei ha una storia di emicranie occasionali ed un recente episodio di congestione dei seni, per il quale stava assumendo un decongestionante da banco; non soffre di altre problematiche fisiche o mediche. Lei è una subacquea sporadica, che fa una vacanza d'immersioni circa una volta l'anno.

Le immersioni
Il quinto giorno della sua vacanza lei fece due immersioni; il giorno precedente aveva riposato per fare la turista. La subacquea portò a termine la prima immersione con un profilo multilivello a 70 fsw (70 piedi d'acqua di mare equivalgono a circa 21 metri d'acqua salata) per un'ora e 15 minuti, seguita da un intervallo di superficie di un'ora e da una seconda immersione, anch'essa multilivello a 70 fsw, durata circa un'ora. Quest'ultima immersione incluse una sosta di sicurezza di cinque minuti a 15 fsw (4.5 msw).
Le immersioni si svolsero senza incidenti, ma la subacquea fece menzione di aver provato molto freddo nel corso della parte finale di ciascun'immersione. Più della metà del tempo di ciascun'immersione è stato trascorso a profondità inferiori ai 70 fsw.

Le complicazioni
La subacquea portò a termine le immersioni alle ore 13.00. Poco dopo cominciò a sentire la graduale comparsa di affaticamento, che le sembrò un po' eccessivo, in quanto le due immersioni non erano state tanto impegnative. Riportò anche la comparsa di mal di testa, che descrisse localizzato su ambo i lati della testa, quindi diverso dalle emicranie o dai mal di testa di cui aveva sofferto in precedenza.
Fece ritorno all'albergo, che era situato a 2,500 piedi (762 metri) sopra il livello del mare, e fece un pisolino che durò un'ora e mezza. Oltre alla fatica persistente, riferì che quella sera "non si sentiva in sé". Andò a letto alle 20.00 e dormì tutta la notte, cosa che notò non essere per lei abituale.
La mattina seguente si svegliò provando la stessa fatica e torpore mentale. Con l'avanzar del giorno, lei sentì un dolore intermittente al ginocchio; questo persistette per un po' e poi scomparve del tutto. Sebbene il mal di testa fosse divenuto meno intenso dopo aver dormito tutta la notte, durante la sera del giorno seguente peggiorò. Lei affermò di sentirsi come se stesse covando l'influenza o un raffreddore.
A causa dei sintomi insoliti e persistenti, il suo compagno d'immersioni quella sera chiamò il DAN. A questo punto lei negò di avere qualsiasi altro problema alle giunture, dolore, intorpidimento, formicolio, o debolezza.

Il trattamento
Il DAN consigliò alla subacquea di recarsi presso l'ospedale locale per due motivi principali:

- Perché è difficile valutare tali sintomi per telefono;e
- Dopo le immersioni, la comparsa di sintomi combinati o indefiniti va valutata da personale medico qualificato.

Dopo la visita di un medico, le fu diagnosticata una malattia virale (l'influenza) e le furono prescritti un decongestionante ed un antidolorifico per il mal di testa.

I risultati
La visita aveva indicato che la congestione con la quale la subacquea aveva iniziato ad immergersi, non era né peggiorata né migliorata. Lei non aveva manifestato febbre nel corso della sua indisposizione post-immersione, ed i sintomi si risolsero gradualmente nell'arco dei successivi tre, quattro giorni.

I sintomi lamentati dalla subacquea erano simili a quelli della malattia da decompressione (MDD), ma non erano neanche diversi da quelli di una semplice sindrome virale. D'accordo con la subacquea, il medico non prese in considerazione le recenti immersioni per fare la sua diagnosi.

La discussione

Quanti subacquei prenderebbero in considerazione questi sintomi come dovuti ad una MDD?
O penserebbero invece che questi segnali si potessero semplicemente addebitare ad un'intensa settimana di vacanza iniziata all'insegna di una precedente congestione dei seni?
Vi sono diverse possibilità, la maggior parte dei subacquei avrebbe fatto le stesse cose: fare un pisolino, cenare, andare a letto presto e dormire, poi chiamare il DAN nel caso non si sentisse meglio.
Questo è un problema diagnostico che si presenta a molti medici. I mal di testa bilaterali della zona temporale, i dolori intermittenti alle ginocchia, l'eccessivo affaticamento ed una sensazione di "non esserci con la testa" dopo le immersioni sono compatibili con, ma non sono la prova certa di una MDD.
Il dilemma, per i medici, è quello di stabilire quanto questi sintomi ambigui possano essere riferiti al profilo d'immersione, e quindi ad una possibile MDD, oppure se essi possano essere attribuiti ad un qualsiasi altro problema di salute.
Il dolore è il sintomo iniziale più comune nell'MDD e va valutato attentamente. I dolori intermittenti alle giunture sono comuni dopo un esercizio, inclusa l'attività subacquea, quando vengono impiegati i muscoli in maniera diversa dalle normali attività quotidiane.

Generalmente parlando, le bolle dell'MDD esercitano una pressione continua, provocando la disgregazione del tessuto, e quindi con l'MDD non è probabile che il dolore sia intermittente. Il dolore dovuto all'MDD di solito non varia cambiando posizione o con la manipolazione, e spesso è descritto come "diverso" o come "insolito".
Molti soggetti hanno sofferto di episodi d'influenza, così i dolori ed i malori associati con una malattia virale sono alquanto familiari. Anche i dolori alle giunture correlati ad una malattia virale ed i malori generali possono essere continui e possono aumentare con l'attività. È facile, quindi, prendere atto che differenziare tra queste tipologie di dolori può essere difficile.

Il mal di testa bilaterale può essere facilmente attribuito ad un barotrauma del seno, probabilmente susseguente ad un'immersione effettuata con una pre-esistente congestione del seno. Questo mal di testa fu descritto come diverso da qualsiasi altro mal di testa lei avesse mai sperimentato in passato, il che lo rese sospetto, ma non necessariamente dovuto ad una MDD. Nei dati dei casi di MDD del DAN, il mal di testa è un sintomo che compare tra il 10 ed il 20 percento delle volte.

Le variazioni delle condizioni mentali sono difficili da definire, a meno che non si manifestino come segnali di maggiore gravità, quali la perdita di coscienza, le convulsioni, o l'inabilità a comunicare con gli altri individui. Queste patologie sarebbero facilmente riconoscibili da tutti i subacquei come un segno di danno mentale probabilmente correlato ad una MDD. La sensazione di "sentirsi fuori di sé" è un sintomo soggettivo difficile da quantificare. Generalmente, la maggior parte dei sintomi di MDD (circa il 60 percento) si presenta entro le due ore dall'immersione. In questo caso, la sensazione del medico che ha compiuto la visita era che i sintomi manifestati da questa subacquea erano da addebitarsi ad un'infezione virale: lei si sentì un po' meglio ogni giorno di più nei tre giorni successivi e non manifestò alcuna ricomparsa dei sintomi. Casi così ambigui sono riportati al DAN ogni settimana, e noi facciamo del nostro meglio per aiutare i medici a valutare tutti i dettagli dell'immersione e la cronistoria dei sintomi.

I subacquei devono diffidare di qualsiasi sintomo che si presenti dopo un'immersione. Quando vi immergete, prendete nota mentalmente di qualsiasi cosa di particolare che accada e di qualsiasi sintomo inusuale che si presenti durante e dopo l'immersione. Comunicate al vostro compagno d'immersione quel

che sta accadendo, e quando tornate in superficie chiedete una seconda opinione. E ricordate, i sintomi possono necessitare anche di 24 ore per svilupparsi. Non aspettate: chiamate il DAN appena vi sorgono dei dubbi.

In conclusione, pensate al vostro modo di immergervi: se cercate di sfruttare al massimo il tempo di fondo concesso dalla vostra scorta d'aria, dovete cercare di compensare con altri fattori di sicurezza. Le strategie più semplici ed efficaci sono quelle di ridurre le profondità ed aumentare gli intervalli di superficie.