

Donne e subacquea: riflessioni sulla salute

Può sembrare ovvio, ma è comunque vero: gli uomini e le donne sono diversi sia fisicamente che fisiologicamente. Ciò è di particolare interesse quando si tratta di affrontare le specifiche problematiche sulla salute relative all'attività subacquea. A seguire, alcuni aspetti che le donne subacquee dovrebbero considerare.



Temperatura corporea

Per entrambi i sessi, la temperatura corporea è influenzata da fattori come il grasso corporeo, la distribuzione del grasso e il rapporto tra la superficie e la massa corporea. Le differenze ormonali possono influenzare la termoregolazione, ma è la composizione corporea e la taglia che generalmente governano le reazioni all'esposizione al freddo. La perdita di calore totale può essere maggiore nelle donne perché solitamente presentano rapporti maggiori fra la superficie corporea e il volume corporeo e una minore massa muscolare quando paragonate agli uomini. Tutti i subacquei dovrebbero indossare una muta che calza bene e tiene il corpo caldo.

Mestruazioni

L'ansia, i capogiri, la sensazione di freddo e il rischio potenziale di provare panico possono essere aggravati durante le mestruazioni o la sindrome premestruale. Le donne dovrebbero essere consapevoli degli effetti provocati dal ciclo mestruale e considerare se i sintomi associati con esso possano compromettere la sicurezza in immersione. La temporanea carenza di ferro durante le mestruazioni potrebbe ridurre l'attitudine all'esercizio fisico, quindi le donne dovrebbero essere pronte a modificare il

loro modo di andare in acqua, se necessario. La ricerca suggerisce che ci potrebbe essere un lieve aumento del rischio di malattia da decompressione durante la fase follicolare del ciclo mestruale. Le donne potrebbero considerare una riduzione della loro attività subacquea durante questo periodo.

Contraccettivi orali

L'uso di contraccettivi orali può contribuire alla formazione di coaguli, che può portare ad un evento tromboembolico come un'embolia polmonare, un attacco di cuore o un ictus. Questi eventi sono impossibili da gestire sott'acqua. Smettere di fumare, fare esercizio fisico regolarmente e fare movimento frequentemente durante lunghi viaggi possono aiutare a minimizzare il rischio di un'emergenza dovuta alla formazione di coaguli.



Gravidanza

Le donne in gravidanza, quelle che pensano di poter essere incinta o che stanno provando a rimanere incinta dovrebbero evitare di fare immersioni. Un sondaggio di 208 madri che si sono immerse durante la gravidanza ha dimostrato tassi maggiori di peso ridotto del neonato alla nascita, malformazioni congenite, difficoltà respiratorie neonatali e altri problemi.¹ Un sondaggio simile condotto nel 2016 ha suggerito una forte associazione tra le malformazioni neonatali e la subacquea durante le fasi iniziali della gravidanza.

²Alcuni studi sulla decompressione condotti sulle pecore hanno dimostrato che un feto può sviluppare delle bolle prima che la madre manifesti alcun sintomo clinico di malattia da decompressione.^{3,4} Tutti gli studi eseguiti sulle pecore hanno mostrato tassi molto alti di perdita del feto.

La maggior parte dei dati sulle immersioni in apnea in gravidanza viene dalle apneiste ama giapponesi e quelle haenyo coreane, per le quali immergersi a caccia di perle e abalone è un modo di vivere. Molte apneiste ama continuano ad immergersi a gravidanza inoltrata senza molti effetti collaterali, anche se i profili sono modificati. Immergersi in apnea in modo conservativo può essere considerata un'attività sicura per svago o relax (a condizione che la salute materna e del feto siano buone), ma non è una forma di esercizio ideale.

Le raccomandazioni in merito ad un ritorno alle immersioni dopo il parto variano a seconda del tipo di parto. Dopo un parto vaginale normale, una donna può tornare ad immergersi dopo circa 21 giorni. Ciò permette un lasso di tempo sufficiente per la chiusura della cervice, che limita il rischio di infezione. Un parto cesareo senza complicazioni generalmente comporta dalle otto alle 12 settimane fuori dall'acqua per permettere alla neomamma di recuperare l'idoneità cardiovascolare. Se una donna è costretta a riposo a letto per via di complicazioni, è prudente aspettare più di 12 settimane a causa del decondizionamento e la perdita di capacità aerobica e massa muscolare.



Allattamento

Fare immersioni è considerato sicuro per le madri che stanno allattando. L'azoto non si accumula nel latte materno, quindi non c'è alcun rischio che il neonato assorba azoto disciolto. La subacquea può causare disidratazione e può interferire con la produzione di latte; un'idratazione appropriata è importante.

Procedure cosmetiche e ricostruttive

L'idoneità ad immergersi dopo la chirurgia plastica dipende dalla procedura. Le iniezioni di botox, per esempio, generalmente richiedono un tempo di recupero breve. Si può pensare di fare subacquea una volta che sia stato scongiurato il rischio di infezione. I riempitivi cutanei hanno bisogno di maggiore

considerazione; la problematica non è la pressione ambiente nel contesto subacqueo, quanto lo spostamento del filler causato dalla pressione della maschera del subacqueo. Immergersi dopo un intervento di chirurgia plastica importante come un'addominoplastica o l'impianto di protesi al seno è considerato sicuro una volta che il medico curante abbia autorizzato il paziente a riprendere la completa attività senza restrizioni — tipicamente dalle sei alle otto settimane.



Invecchiamento e menopausa

I sintomi della menopausa possono essere sia fisici che emotivi e includono ansia, una riduzione della potenza, vampate di calore, disturbi del sonno e alterazione dell'umore. Ciò nonostante, la menopausa non è un fattore di controindicazione per le immersioni, posto che i sintomi non compromettano la sicurezza sott'acqua, come non è il maggior rischio per le subacquee che stanno invecchiando. Le problematiche mediche associate con l'invecchiamento — come l'ipertensione, le cardiopatie e il diabete — richiedono maggiore attenzione, poiché è probabile che influenzino l'attività subacquea.

Salute cardiovascolare

I rapporti di mortalità DAN mostrano che gli incidenti cardiaci sono fra le tre lesioni invalidanti primarie nei casi di mortalità legati alla subacquea, indipendentemente dal sesso.^{5,6} La diagnosi delle malattie cardiovascolari può essere confusa con malattie connesse all'attività subacquea, specialmente nelle donne, a causa della frequenza di sintomi ambigui come affaticamento, malessere e/o sintomi simil-influenzali. In qualsiasi situazione di emergenza, il primo soccorso tempestivo è critico.

Osteoporosi

La salute preventiva per le donne quando invecchiano include la consapevolezza del maggiore rischio di osteoporosi. Una salute ossea compromessa non è una controindicazione alla subacquea; le donne alle quali è stata diagnosticata l'osteoporosi o grave perdita di massa ossea, tuttavia, dovrebbero prendere delle precauzioni come indossare la bombola in acqua, evitare di trasportare le bombole sulla terraferma ed evitare l'entrata in acqua da terra in zone a rischio come una spiaggia rocciosa.



Mentre i subacquei di sesso maschile e femminile hanno più similitudini che differenze, comprendere le riflessioni sulla salute che sono di particolare rilevanza per le donne è utile a tutte le donne che si immergono — e a chi si immerge con loro.

Prima di partire controlla che la tua iscrizione al DAN sia ancora attiva. Se no, iscriviti o rinnova su www.daneurope.org.

L'iscrizione al DAN ti garantisce i servizi del più grande network internazionale di assistenza ai subacquei ed intervento in emergenza.

Fonti

1. Bolton ME. Scuba diving and fetal well-being: A survey of 208 women. *Undersea Biomed Res.* 1980; 7(3):183-189.
2. Damnon F., de Rahm M., Baud D. Should a pregnancy test be required before scuba diving? *British Journal of Sports Medicine*, Marzo 2016
3. Fife WP, Simmang C, Kitzman JV. Susceptibility of fetal sheep to acute decompression sickness. *Undersea Biomed Res.* 1978; 5(3):287-292.
4. Powell MR, Smith MT. Fetal and maternal bubbles detected noninvasively in sheep and goats following hyperbaric decompression. *Undersea Biomed Res.* 1985; 12(1):59-67.
5. Denoble PJ, Pollock NW, Vaithyanathan P, Caruso JL, Dovenbarger JA, Vann RD. Scuba injury death rate among insured DAN members. *Diving and Hyperb Med.* 2008; 38(4):182-188.
6. Denoble PJ, Caruso JL, Dear GdL, Pieper CF, Vann RD. Common causes of open-circuit recreational diving fatalities. *Undersea Hyperb Med.* 2008; 35(6):393-406.